LA REVUE DES CAISSES D'ÉPARGNE

N° 191/847 - FÉVRIER 2010

page 5 **parlons-en**

Parents d'une petite Noémie de 4 ans et demi atteinte d'une maladie rare, le syndrome de Rett, Daniel (CE Ile-de-France) et Valérie Monteiro ont fondé une association, notamment pour aider la recherche.

page 18 **médecine**

L'achat de médicaments par Internet inquiète les autorités sanitaires françaises. Ces médicaments peuvent être très dangereux et les acheteurs doivent prendre conscience des risques pour leur santé.

page 24 **société**

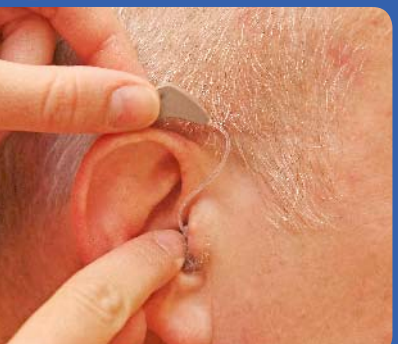
Instauré en 2007, le « décret Bertrand » visait à supprimer la cigarette dans les lieux publics et de travail. Deux ans plus tard, après des débuts prometteurs, on constate un certain relâchement.

Priorité Santé Mutualiste

Ecoute et compétence au bout du fil

(page 9)

pages 12 **prévention**



Le 11 mars prochain, la 13e Journée Nationale de l'Audition sera l'occasion de faire le point sur ce sens dont on ne perçoit toute l'importance que lorsqu'il diminue.

MUTUELLE NATIONALE CAISSE D'EPARGNE

MUTUALITÉ FRANÇAISE

LA REVUE
DES CAISSES D'EPARGNE

N° 191/847 - FEVRIER 2010

- **LA REVUE DES CAISSES D'ÉPARGNE**
  7 rue Léon Patoux - 51686 Reims cedex 2
  Tél. 03 26 77 66 00 - Fax 03 26 85 04 31
- ÉDITÉE PAR : la Mutuelle Nationale des Caisses d'Épargne
  7 rue Léon Patoux - 51686 Reims cedex 2
  Tél. 03 26 77 66 00 - Fax 03 26 85 04 31
  Internet : www.mnce.fr
- DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : **HERVÉ TILLARD**
- DIRECTEUR DE LA RÉDACTION : **ERIC LE LAY**
- SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE LA RÉDACTION : **JACQUES RIVIÈRE**
- SECRÉTARIAT : **ROSE MANSON**
- PHOTOGRAPHIES : **BSIP ; FNMF/NATHANAËL MERGUI ; BELAMBRA.**
- ILLUSTRATIONS : **CHRISTINE LESUEUR**
- Ont collaboré à ce numéro : **CÉRIN, MARTINE CIPRUT, FRÉDÉRIC CONSTANS, SYLVIE LIVET, JOËLLE MARASCHIN, NUTRINEWS, CÉDRIC PORTAL, PHILIPPE RÉMOND, CORINNE RENOU-NATIVEL.**
- COMITÉ DE RÉDACTION : **HERVÉ TILLARD, GÉRARD COMMARMOND, ERIC LE LAY, VÉRONIQUE ROCHETTE, JACQUES RIVIÈRE**
- PUBLICITÉ : nous contacter
- PETITES ANNONCES : à adresser 7, rue Léon Patoux 51686 Reims cedex 2. - Tél. : 03 26 77 66 46
- TIRAGE BIMESTRIEL : 64 000 exemplaires
- MAQUETTE ET MISE EN PAGE : **IPPAC** Tél. : 03 25 87 08 34
- IMPRESSION : **SIB IMPRIMERIE** pour le compte des Editions de l'Epargne, ZI de la Liane, BP 343, 62205 Boulogne-sur-Mer - Tél. : 03 21 87 88 89
- COMMISSION PARITAIRE N° 1113 M 06701
- ISSN : 0751-1809
- ABONNEMENT : 6 €
- Prix au numéro : 1 €
- DÉPÔT LÉGAL : 2319.

4 tête d'affiche

Une course inter-entreprises qui se déroule dans la bonne humeur « entre midi et deux » et qui reverse ses bénéfices à une association humanitaire : c'est la Charentonnaise entreprise, bien sûr, organisée par l'association sportive du Crédit Foncier de France.

5 parlons-en

En fondant l'association La Vie selon Noémie, Daniel Monteiro (CE Ile-de-France) et son épouse Valérie apportent leur contribution à la lutte contre le syndrome de Rett, maladie rare dont souffre leur fille âgée de 4 ans et demi.

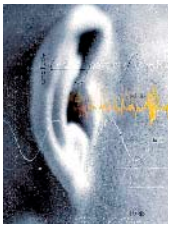
6 à 8 votre mutuelle

Les verres de lunettes mieux remboursés en 2010. Quels justificatifs nous fournir pour être remboursé plus vite ? Accord National Interprofessionnel : maintien des garanties santé et prévoyance.

en couverture 9 à 11 mutualité

La MNCE rejoint le dispositif Priorité Santé Mutualiste mis en place par la Fédération Nationale de la Mutualité Française. Priorité Santé Mutualiste s'adresse à tous ceux qui se sentent démunis face à la maladie, une addiction ou une perte d'autonomie.

12 à 15 prévention



- La 13e Journée Nationale de l'Audition aura lieu le 11 mars prochain. C'est l'occasion de faire un petit bilan auditif.
- En cas de dépendance d'un proche, il faut parfois organiser son maintien à domicile. Les explications et les conseils du Dr Amar Haddad, gériatre.

16 à 18 médecine

- Des mains, des genoux, des hanches... L'arthrose, souvent associée au vieillissement, s'avère rapidement handicapante lorsqu'elle touche des personnes plus jeunes.
- Il est fortement déconseillé d'acheter des médicaments via Internet. Leur nature, souvent douteuse, fait courir des risques à votre santé.

18 à 22 notre santé

- Sa maladie ? Il ne faut pas hésiter à en parler. Et c'est aujourd'hui l'un des besoins exprimés par les patients.
- Quelques « brèves » sur des sujets qui touchent la santé, pour se tenir au courant dans un domaine qui évolue sans cesse.

23 alimentation

Même en cas de diabète, de cholestérol trop élevé, d'obésité… le fromage n'est pas nécessairement à proscrire. Au contraire. Alors pourquoi s'en priver ?

24 et 25 société

Deux ans après l'instauration de l'interdiction de fumer dans les lieux publics et de travail, un certain laisser-aller met à mal les premiers résultats obtenus.

26 et 27 famille

Comment se préparer à l'arrivée de jumeaux, voire de triplés ? Et comment les élever ? Pas de panique, et quelques réponses de spécialistes.

28 asgce

Les résultats du super-challenge 2009 et l'essentiel du calendrier 2010.

29 loisirs

Les propositions de la CGP et de Belambra.

30 et 31 les petites annonces

édito

Nouvelle année, bonnes nouvelles !

Ce début d'année est marquée par deux bonnes nouvelles pour les adhérents du contrat groupe national santé de la MNCE. Non seulement, pour la cinquième année consécutive, les cotisations n'augmenteront pas en 2010, mais encore, depuis le 1er janvier :
- le remboursement du forfait hospitalier par la MNCE suit l'augmentation décidée par les pouvoirs publics,
- les prestations optiques relatives aux verres sont revalorisées ; elles évoluent ainsi significativement, passant de 1 900 % à 2 400 % (remboursement de la Sécurité sociale compris).

Cette évolution est aujourd'hui possible grâce à la qualité de la gestion de notre mutuelle ces dernières années. C'est aussi le fruit d'une démarche visant à chercher à améliorer les prestations pour « coller » au mieux aux besoins des adhérents. Nous vous avons entendus ! Les prochains mois verront d'ailleurs s'ouvrir un chantier - j'y tiens - sur les possibilités de nouvelles prises en charge dans les domaines des implants dentaires ou des prothèses auditives, mais aussi, pourquoi pas, un forfait annuel en ostéopathie, acupuncture et chiropractie. En ce sens, nous voulons continuer à vous entendre au sujet de ces dépenses souvent coûteuses et peu (ou mal) remboursées.

A l'heure du désengagement répété de l'Etat dans les dépenses de santé - qui, rappelons-le, entraîne en contrepartie un engagement toujours plus important des complémentaires santé, donc de votre mutuelle -, cette démarche est nécessaire, mais sera un véritable challenge à relever, dès lors que nous devons aussi maîtriser l'augmentation des cotisations pour l'avenir et rester compétitifs dans un environnement de plus en plus concurrentiel.

Pour nos amis retraités et autres contrats Evin Caisse d'Epargne, le conseil d'administration devra aborder dès ce début d'année le sujet difficile des prestations. Les marges de manœuvre, notamment techniques et juridiques, ne sont pas les mêmes que pour le contrat des actifs. Aussi, j'ai prévu une réunion exceptionnelle du conseil d'administration avant la fin du premier trimestre, pour analyser la situation de façon sereine.

Hervé Tillard

Président du conseil d'administration de la MNCE

Courir avec le cœur

PASSAGE OBLIGÉ DEVANT LE LAC DU BOIS DE VINCENNES.

Pour sa quatrième édition, la « Charentonnaise entreprise » reste fidèle à son engagement humanitaire. Cette année, les bénéfices de la course seront reversés à la lutte contre le rétinoblastome. Courir, oui, mais avec le cœur !

D'abord, dans les années 80, il y a eu le Cross des Tuileries, course inter-entreprises organisée par le Crédit Foncier, la Banque de France, le Comptoir des Entrepreneurs, le Ministère des Finances, la Banque Française du Commerce Extérieur et le Ministère de la Justice. Mais qui n'a pas survécu au 21e siècle.
Depuis, le Foncier s'étant installé à Charenton, Roland Balagué, président de l'Association Sportive du Crédit Foncier de France et toujours à l'affût d'une bonne occasion de faire bouger les salariés, s'est dit qu'il serait peut-être judicieux de remettre cette galopade au goût du jour. En 2006, il sollicite notamment Natexis, Gestitres, Pro BTP, AGF et la mairie de Charenton, et la « Charentonnaise entreprise » naît en avril 2007.

Entre midi et deux

C'est ainsi que le 1er avril prochain, pour la 4e édition, quelque 300 participants et participantes (au moins !) sont attendus au vélodrome Jacques Anquetil (La Cipale) entre 12 h et 14 h, ce qui n'est pas la moindre originalité de l'épreuve. Au programme, 8 km dans le Bois de Vincennes (avec tour du lac obligatoire, bien sûr) et retour au vélodrome, vite fait, bien fait, avant de repartir au bureau.
Jusqu'à présent, il y avait deux courses distinctes, puisque l'on pouvait également participer « en duo », sur une distance un peu moins longue. C'est toujours le cas, mais depuis l'an dernier, une épreuve individuelle sur la même distance que le « duo » s'est ajoutée, et les trois courses « partent » ensemble à la même heure (12 h 15 pétantes).
Evidemment, pour respecter un timing un peu serré, l'organisation est tout ce qu'il y a de « pro », assurée notamment par un spécialiste intervenant sur le Marathon de Paris et une trentaine de bénévoles de l'AS CFF.

L'abondement du CFF

Dès sa création, la « Charentonnaise entreprise » s'est inscrite dans une orientation humanitaire qui lui a permis d'offrir, la première année, un fauteuil roulant à une petite fille handicapée, puis d'aider « Les Cascades », association parisienne d'enfants handicapés, et les Orphelins du Ghana l'an dernier. Cette année, sur la suggestion d'un salarié du CFF, les bénéfices de l'épreuve seront reversés à Retinostop, association qui lutte contre le rétinoblastome ou cancer de la rétine chez le jeune enfant (voir encadré). Et il convient de noter l'intervention du CFF qui participe à cette action caritative d'un abondement doublant le montant des gains réalisés.
Dans les semaines précédant la course, des sets de table résumant la « Charentonnaise entreprise » seront distribués sur les plateaux-repas des restaurants d'entreprises du secteur, et des bulletins d'inscriptions seront mis à disposition. Il suffit juste de s'inscrire !

JR

LES LAURÉATES DE L'ÉDITION 2009.

UNE MALADIE, UNE ASSOCIATION

Le *rétinoblastome* est une tumeur cancéreuse de la rétine. Le plus souvent, le diagnostic est fait avant l'âge de 5 ans. Il touche chaque année, en France, un enfant sur 15 à 20 000 naissances, et est répertorié au nombre des maladies orphelines. Les traitements, plus performants et de mieux en mieux ajustés à chaque cas, permettent de guérir plus de 90 % des enfants.

***Retinostop* est une association loi 1901, à but non lucratif, créée en 1994 par des parents d'enfants atteints d'un rétinoblastome. Elle travaille en étroite collaboration avec les équipes médicales.**

L'association Retinostop s'est fixé plusieurs objectifs :
- Venir en aide aux familles ;
- Soutenir la recherche sur le rétinoblastome et participer à l'équipement des centres de diagnostic et de traitement ;
- Favoriser le diagnostic précoce et mieux faire connaitre la maladie auprès de tous les professionnels de santé et des pouvoirs publics ;
- Faciliter la rencontre de parents pour partager les expériences, les difficultés et les espoirs.

Retinostop : 26, rue d'Ulm, 75231 Paris cedex 05.
Tél./fax : 03 87 36 49 97
Courriel : retinostop@retinostop.org
Internet : www.retinostop.org

Pour accompagner Noémie

Responsable Etudes & Crescendo à la direction Marketing-Distribution de la Caisse Ile-de-France, Daniel Monteiro est le papa de Noémie, petite fille de 4 ans et demi atteinte d'une maladie rare : le syndrome de Rett. Avec son épouse, Valérie, il a créé l'association La Vie selon Noémie, pour aider notamment la recherche.

NOÉMIE ET SON PAPA, DANIEL MONTEIRO.

Noémie est née le 25 juillet 2005. En bonne santé. Mais un an et demi plus tard, et après qu'elle eut prononcé ses premiers mots, Valérie et Daniel Monteiro, ses parents, ont constaté une subite et importante régression dans son comportement. « *Nous avons évidemment cherché à comprendre ce qui se passait,* explique Daniel Monteiro. *Le processus a été long et ce n'est qu'après deux ans d'investigations que le diagnostic du syndrome de Rett* (voir encadré) *a été posé. Essentiellement parce que Noémie n'utilisait plus ses mains et les portait sans cesse à la bouche, ce qui est le symptôme classique de la maladie.* » Le syndrome est grave et dégénérescent - aujourd'hui, une enfant sur trois ne dépasse pas l'âge de 20 ans - malgré la prise en charge et la rééducation qui vise à ralentir la dégradation d'une maladie que l'on ne sait pas soigner. « *La nature génétique du syndrome de Rett a été confirmée en 1999. Les premiers essais thérapeutiques visant à ralentir la dégénérescence de la maladie ont démarré l'an dernier avec une trentaine de petites filles.* » A 4 ans et demi, Noémie est dans une phase de stabilisation de la maladie, lui permettant d'améliorer un peu sa capacité de communication. « *Elle pourra retrouver un peu de langage, quelques mots, et peut-être l'utilisation de ses mains. On la sent plus calme, plus ouverte aux autres...* »

) Congé de Présence Parentale

Valérie et Daniel Monteiro ont organisé au plus près la rééducation de Noémie : psychomotricité, orthophonie, ostéopathie, équithérapie (soins fondés sur la présence du cheval comme médiateur thérapeutique). Pour ce faire, ils ont notamment été parmi les premiers à utiliser le Congé de Présence Parentale (CPP) mis en œuvre le 1er janvier 2007. Ce congé sans solde - qui ne peut pas être refusé par l'employeur - est destiné aux parents ayant besoin de temps pour s'occuper d'un enfant handicapé. Il permet de disposer de 310 jours sur 3 ans, avec prorogation possible. Valérie et Daniel prennent chacun deux demi-journées par semaine, assurant ainsi une présence nécessaire pour accompagner Noémie dans l'ensemble de sa rééducation. Et pour l'accompagner encore davantage, ils vont suivre une formation à une méthode de communication par pictogrammes et images (méthode « PECS »), particulièrement efficace auprès des enfants ne parlant pas, comme beaucoup de polyhandicapés.

) 2 500 € pour la recherche

Ils ont aussi créé, en juin 2009, une association, La Vie selon Noémie*, qui a pour objet le soutien moral et financier de la famille dans le combat contre la maladie de Noémie. Une aide pour l'acquisition de matériel généralement très coûteux (poussette spéciale, siège auto, chaussures orthopédiques...), certes, mais aussi un moyen de regrouper des familles dans la même situation, de pouvoir les informer, les accompagner dans leur quotidien et les aider également sur le plan financier, et enfin une façon de soutenir la recherche. L'association compte déjà 95 adhérents (objectif 2010 : 110 adhérents) et une centaine de donateurs. Moyennant quoi, elle vient de verser 2 500 € à l'Association Française du Syndrome de Rett pour financer la recherche.
Désormais, Valérie et Daniel souhaiteraient que Noémie, qui est toujours accueillie en crèche, intègre un institut médico-éducatif. Mais les places sont rares, et les listes d'attente longues...)

JR

** La Vie selon Noémie, 1 ter, rue du général Sarrail, 95240 Cormeilles-en-Parisis*
Tél. : 06 11 905 906 - www.lavieselonnoemie.fr

LE SYNDROME DE RETT

Le syndrome de Rett est un grave désordre neurologique d'origine génétique. Il provoque un handicap mental et une infirmité motrice qui peuvent être sévères.
Il est la première cause de polyhandicap d'origine génétique en France.
Ce syndrome est décrit pour la première fois en 1966 par le professeur Andréas Rett, la quasi-totalité des malades identifiés sont des filles.
Sa fréquence est mal connue, elle est estimée à une naissance sur 10 à 15 000, soit 25 à 40 nouveaux cas par an en France. On recense actuellement, en France, entre 900 et 1 000 enfants atteintes par la maladie.
Fin 1999, des anomalies dans le gène MECP2, sur le chromosome X, ont été mises en évidence chez des filles atteintes du syndrome et également retrouvées chez quelques garçons présentant un handicap sévère.
La recherche continue pour tenter de comprendre s'il n'y a qu'un seul gène en cause et par quels mécanismes les anomalies retrouvées provoquent le syndrome.
Association Française du Syndrome de Rett : www.afsr.net

ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL

Maintien des garanties santé et prévoyance

Depuis le 1er juillet 2009, l'article 14 de l'accord national interprofessionnel (ANI) sur la modernisation du marché du travail (en date du 11 janvier 2008) impose à l'employeur, auquel ces dispositions sont opposables, de maintenir temporairement les garanties santé et prévoyance appliquées dans l'entreprise au bénéfice des anciens salariés. Ce dispositif est ouvert à toute personne :

- dont le contrat de travail, d'une durée d'au moins un mois, a été rompu postérieurement au 1er juillet 2009,

- bénéficiant à ce titre d'une indemnisation au titre du régime d'assurance chômage*,

- et ayant, durant sa période d'activité au sein de son entreprise, été assurée au titre du contrat d'assurance.

Ces trois conditions sont cumulatives pour obtenir le maintien des garanties. L'employeur est tenu d'en présenter le bénéfice à tout ancien salarié susceptible d'y prétendre. Toutefois, l'ancien salarié bénéficiaire peut toujours y renoncer expressément par écrit. Cette renonciation est définitive et doit intervenir dans les 10 jours suivant la rupture du contrat de travail.

Le bénéfice des garanties est accordé pendant la période d'indemnisation de l'assurance chômage pour une durée minimale égale à la durée du dernier contrat de travail, appréciée en mois entiers (un contrat de travail inférieur à 1 mois ne donne pas droit au maintien des garanties) et dans la limite de 9 mois.

Les garanties maintenues au profit de l'ancien salarié sont les mêmes que celles dont bénéficient les salariés actifs. Le financement du maintien des garanties est assuré conjointement par l'ancien employeur et l'ancien salarié dans les proportions et les conditions applicables aux salariés actifs.

Le bénéfice du maintien des garanties santé et prévoyance se perd :

- au terme de la période de maintien des garanties,

- en cas d'arrêt d'indemnisation au titre de l'assurance chômage,

- dès la reprise d'activité,

- en cas de liquidation des droits à la retraite,

- en cas de décès de l'ancien salarié,

- en cas de non-paiement par l'ancien salarié de ses cotisations.

La CGP et la MNCE vont plus loin

L'article 14 prévoit que la renonciation de l'ancien salarié concerne l'ensemble des garanties santé ET prévoyance. La solution retenue est plus favorable : l'ancien salarié peut choisir de ne renoncer qu'à l'une de ces garanties. Ainsi, la renonciation peut être partielle et permettre le maintien des garanties en santé et/ou en prévoyance, selon le choix de l'ancien salarié.

** Un licenciement pour faute lourde, ne donnant pas droit à l'ouverture à l'indemnisation Assedic, ne permet pas de bénéficier du maintien des garanties visées par l'article 14 de l'ANI.*

REMBOURSEMENT MUTUALISTE

Quel justificatif fournir ?

Pour vous rembourser la part complémentaire relative à vos dépenses de santé, il arrive, dans certains cas, que nous ayons besoin de pièces justificatives, selon que vous aurez réglé la totalité de la facture ou seulement la part mutuelle*.
Le tableau ci-contre vous aidera à savoir ce que vous devez nous adresser, selon la nature des frais de santé que vous avez engagés.

** Lorsque vous avez réglé la part mutuelle (dans une pharmacie par exemple), pensez à demander une facture originale acquittée.*

Forfait hospitalier

Depuis le 1er janvier, le forfait hospitalier - qui couvre les frais quotidiens de restauration et d'hébergement lors d'une hospitalisation - est passé de 16 à 18 €.
Pour tous les contrats collectifs des actifs (CGN Santé, CFF, etc.) la prise en charge de ce forfait par la MNCE est également passée, depuis le 1er janvier 2010, de 15 à 17 €.
Pour les contrats individuels, cette prestation a augmenté de façon à conserver un reste à charge identique à ce qu'il était précédemment.

CONTRAT GROUPE NATIONAL SANTÉ

Optique : les verres mieux remboursés

Pour les bénéficiaires du Contrat groupe national santé, le remboursement complémentaire de la Mutuelle sur les verres de lunettes est passé, depuis le 1er janvier, de 1 900 % à 2 400 % de la base Sécurité sociale (remboursement de la Sécurité sociale inclus). En clair, cela signifie que votre reste à charge va diminuer lors d'un achat d'optique. En encore plus clair, les exemples ci-dessous illustrent parfaitement ce propos.

Exemple 1	Dépense	Base sécurité sociale	Rembt ss	Rembt MNCE 2009	Reste à charge 2009	Rembt MNCE 2010	Reste à charge 2010
1 monture	100 €	2,84 €	1,85 €	58,15 €	40,00 €	58,15 €	40,00 €
2 verres simples	140 €	4,58 €	2,98 €	84,04 €	52,98 €	106,94 €	30,08 €
TOTAL PAIRE DE LUNETTES	240 €		4,83 €	142,19 €	**92,98 €**	165,09 €	**70,08 €**
Exemple 2	**Dépense**	**Base sécurité sociale**	**Rembt ss**	**Rembt MNCE 2009**	**Reste à charge 2009**	**Rembt MNCE 2010**	**Reste à charge 2010**
1 monture	130 €	2,84 €	1,85 €	58,15 €	70,00 €	58,15 €	70,00 €
2 verres progressifs	500 €	20,74 €	13,48 €	380,58 €	105,94 €	484,28 €	2,24 €
TOTAL PAIRE DE LUNETTES	630 €		15,33 €	438,73 €	**175,94 €**	542,43 €	**72,24 €**

QUELS JUSTIFICATIFS FOURNIR POUR VOS REMBOURSEMENTS EN SANTE ?

La MNCE vous rembourse dès réception des données télétransmises[1] par votre centre de Sécurité sociale

(ou de l'original du décompte papier si vous ne bénéficiez pas de la télétransmission).

Pour les soins ci-dessous, vous devez compléter ces informations par l'envoi des pièces suivantes :

	Vous avez réglé la totalité de la facture	**Vous avez réglé uniquement la part mutuelle** *(ticket modérateur et/ou dépassement d'honoraires)*
Frais d'hospitalisation	Facture originale détaillée et acquittée ou Avis des sommes à payer + reçu de paiement	Facture originale détaillée et acquittée ou Avis des sommes à payer + reçu de paiement
Frais médicaux (consultations, pharmacie, analyses, radiologie, etc.)	(rien à envoyer)	Facture originale acquittée
Prothèses auditives	(rien à envoyer)	Facture originale acquittée
Soins et prothèses dentaires Orthodontie acceptée	(rien à envoyer)	Facture originale acquittée
Lunettes ou lentilles acceptées	(rien à envoyer)	Facture originale acquittée
Cures thermales	(rien à envoyer)	Facture originale acquittée
Opération de la myopie	Facture originale acquittée	-
Lentilles refusées	Facture originale acquittée	-
Naissance / adoption	Bulletin de naissance ou extrait du livret de famille	-

Les prestations citées ci-dessus peuvent être spécifiques à certaines couvertures. Reportez-vous au tableau des prestations correspondant à votre contrat, disponible sur le site www.mnce.fr (page d'accueil de votre « espace adhérent » - Voir « Garanties ») pour connaître votre niveau de garantie. La MNCE se réserve le droit de demander tout renseignement complémentaire pour se prononcer sur la prise en charge des prestations.

Adressez vos justificatifs à l'adresse suivante :

MNCE - 7 rue Léon Patoux - BP 1032 - 51686 REIMS Cedex 2

DOSSIER COMPLET
=
DOSSIER VITE RÉGLÉ

Pensez à noter votre N° d'adhérent sur toute correspondance

1 Pour vous assurer que la procédure de télétransmission est opérationnelle, vérifiez que vos relevés de Sécurité sociale comportent la mention « Copie de ce décompte transmise à votre mutuelle ».
A défaut, adressez-nous **une copie de l'attestation en cours de validité de vos droits à la Sécurité sociale pour vous et votre famille.** Dès réception, nous mettrons en place la télétransmission pour accélérer vos remboursements. Vous pouvez refuser ce service en nous l'indiquant par courrier conformément à la Loi Informatique et Libertés.

Infos pratiques

Sous ce titre, et dans cette page, vous trouvez désormais toutes ces petites « infos pratiques » dont vous avez besoin régulièrement pour mieux appréhender votre relation avec la MNCE.
Elles constituent vos interrogations les plus régulières auprès des services de la Mutuelle.
N'hésitez pas à consulter attentivement cette page de La Revue car vous y découvrirez la petite info pratique, nouvelle ou… un peu plus ancienne, qui vous facilitera la vie mutualiste.

››› Télétransmission… ou pas ?

La télétransmission* facilite et accélère les remboursements mutualistes.

• Si vous en bénéficiez, cette précision est indiquée sur votre décompte de Sécurité sociale par la mention *« copie de ce décompte transmise à votre mutuelle »*, et il est alors inutile de nous adresser vos décomptes ou factures lorsque vous avez réglé la totalité d'une dépense auprès d'un professionnel de santé : dans ce cas, le remboursement mutualiste intervient automatiquement.

• Si vous ne bénéficiez pas de la télétransmission, vous devez nous adresser les originaux de vos décomptes de Sécurité sociale.

Attention : dans tous les cas (télétransmission ou pas), lorsque vous avez réglé la part mutualiste auprès d'un professionnel de santé, vous devez nous envoyer l'original de votre justificatif de paiement.

** Télétransmission : échanges informatiques entre la mutuelle, les Caisses d'assurance maladie, les professionnels de santé.*

››› Mise en place de la télétransmission

Salarié du Réseau Caisse d'Epargne vous venez de faire une « mobilité géographique », vous êtes un nouvel adhérent, vous avez changé de Caisse Primaire d'Assurance Maladie, votre numéro de Sécurité sociale vient de vous être attribué… et vous souhaitez conserver l'avantage ou bénéficier de la télétransmission qui facilite et accélère les remboursements mutualistes.

Vous devez pour cela nous faire parvenir une ***copie de l'attestation d'assuré social*, en cours de validité***, qui vous a été délivrée en même temps que votre carte Vitale, et qui mentionne votre numéro d'organisme d'affiliation (si vous n'avez plus cette attestation, votre CPAM est en mesure de vous fournir ce numéro d'affiliation).

Attention : par erreur, certains envoient seulement une photocopie de la carte Vitale : cela ne nous permet pas de mettre en place la télétransmission.

Rappelons qu'en plus des Caisses Primaires d'Assurance Maladie, cette procédure est déjà en œuvre pour les organismes gérant le régime obligatoire suivants : Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN), Mutualité de la Fonction Publique (MFP), CNMSS (Caisse Nationale Militaire), CRPCEN (Clercs et employés de notaires), ainsi que les mutuelles étudiantes LMDE, MGEL, SMEBA, SMENO, VITTAVI, SMEREP, MEP.

** Il est possible d'obtenir une copie de cette attestation en se connectant au site de l'Assurance maladie [www.ameli.fr] et en se rendant dans l'espace « assuré ».*

››› Remboursement

Pour être remboursé plus vite de la part complémentaire par la MNCE, n'oubliez pas de nous communiquer un relevé d'identité bancaire. Nous pourrons ainsi effectuer un virement directement sur votre compte au lieu de vous envoyer une lettre-chèque.

››› www.mnce.fr

Informations générales, suivi et téléchargement de vos remboursements, consultation de votre forfait optique et simulation de devis d'achat d'optique… Rendez-vous sur notre site Internet (www.mnce.fr) et identifiez-vous dans « espace adhérent » avec votre numéro d'adhérent à 7 chiffres (figurant sur votre carte mutualiste) et votre mot de passe (si vous l'avez oublié ou s'il s'agit de votre première connexion, la procédure à suivre est indiquée sur le site).

››› Votre adresse

Lorsque vous changez d'adresse, vous pouvez la modifier directement en vous rendant sur notre site internet (www.mnce.fr) dans « espace adhérent » puis « infos personnelles ». Vous pouvez également nous en prévenir par courrier, télécopie ou courriel (voir coordonnées ci-dessous), ceci afin d'éviter l'éventuelle interruption de vos remboursements complémentaires et de l'envoi des divers courriers (décomptes, Revue, carte mutualiste…) que nous vous adressons régulièrement.

N'hésitez pas à nous contacter pour que nous puissions vérifier l'exactitude des éléments en notre possession.

- courrier : 7 rue Léon Patoux - BP 1032 51686 Reims cedex 2
- télécopie : 03 26 77 66 19
- courriel : mnce@eps.caisse-epargne.fr

››› Moins de 10€…

Nous rappelons que dans le cadre de sa politique de maîtrise des coûts de gestion la MNCE met en attente de virement tout remboursement inférieur ou égal à 10 € pendant les 6 mois qui suivent la date de saisie de votre dossier, à moins, bien sûr, qu'un nouveau règlement n'intervienne au cours de cette période.

››› Tiers responsable

Quand les soins dont vous demandez le remboursement font suite à un accident avec tiers responsable (ex : accident de voiture, de ski, etc.), il est absolument nécessaire de nous en informer. Nous pourrons ainsi récupérer les sommes déboursées pour vos soins auprès de la partie adverse (c'est une démarche importante pour l'équilibre financier de votre Mutuelle).

››› Franchise de 18 €

La franchise de 18 €, pour les actes médicaux d'un montant de 91 € et plus, est prise en charge - et donc remboursée aux adhérents - par la MNCE. Cette mesure s'applique pour tous les contrats MNCE.

››› Hospitalisation

A l'occasion d'un dépassement d'honoraires lors d'une hospitalisation (cela peut être le cas pour les actes de chirurgie ou d'anesthésie, par exemple), vous devez nous adresser l'original de la facture détaillée et acquittée, **indiquant impérativement** la cotation de l'acte chirurgical et la prise en charge du Régime Obligatoire.

Attention : quand vous répondez (trop vite ?) à un professionnel de santé que votre mutuelle rembourse en partie les dépassements d'honoraires, vous risquez de voir augmenter le montant de votre « reste à charge ».

››› Régularisation des indus

Il peut arriver - quand la Sécurité sociale corrige après coup une information télétransmise, par exemple - que la MNCE vous verse une prestation légèrement supérieure à ce qui vous était réellement dû. Et, bien sûr, il faut régulariser…

Sachez que, désormais :

- si cet indu est inférieur à 10 €, il sera automatiquement retenu sur la prochaine prestation que vous recevrez. Cette régularisation figurera sur votre décompte de prestations, mais vous n'en serez plus averti par courrier ;
- si cet indu est supérieur à 10 € mais inférieur à 30 €, il sera également retenu sur la prestation suivante, mais un courrier vous préviendra de l'opération ;
- si cet indu est supérieur à 30 €, un remboursement par chèque vous sera réclamé.)

SUR LA PLATE-FORME D'ACCUEIL DE PRIORITÉ SANTÉ MUTUALISTE, SEPT PERSONNES SE RELAIENT, DU LUNDI AU VENDREDI, DE 9 HEURES À 19 HEURES, POUR PRENDRE LES APPELS DES ADHÉRENTS DES MUTUELLES QUI COMPOSENT LE 39 35 (PRIX D'UN APPEL LOCAL).

Priorité santé mutualiste : **écoute et compétence** au bout du fil

Sur la plate-forme d'accueil de Priorité santé mutualiste, sept personnes, dont un médecin, se relaient du lundi au vendredi, de 9 heures à 19 heures, pour répondre aux questions des mutualistes. Le 39 35 s'adresse à tous ceux qui se sentent démunis face à une maladie, à une addiction ou à la perte d'autonomie.

« Votre dossier est complet, vous pouvez l'envoyer. Attention : en recommandé avec accusé de réception ! Et vous vous souvenez, avec uniquement des photocopies. Je vous rappelle dans un mois pour faire le point. Mais vous pouvez nous joindre avant. Et surtout prenez bien soin de vous, madame R. ! » Laëtitia enlève son casque. La conversation téléphonique a duré une demi-heure.

Cette conseillère en économie sociale et familiale accompagne depuis plusieurs semaines Mme R., atteinte de sclérose en plaques. Ce service entre dans le cadre d'un programme personnalisé de Priorité santé mutualiste axé sur le maintien de l'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap.
« J'ai conduit cette personne à prendre conscience de son besoin : une aide financière pour adapter sa salle de bains à l'évolution de sa maladie, explique Laëtitia. *Je lui ai indiqué les différentes "bouées de secours" auxquelles elle avait droit. Au-delà des conseils, une vraie relation s'est instaurée entre nous. Mme R. a tout de suite retenu mon prénom et, à l'heure de notre rendez-vous téléphonique, elle décroche immédiatement. Elle m'attend ! »*

Sept téléconseillers dont un médecin

Sur la plate-forme d'accueil de Priorité santé mutualiste, sept personnes se relaient, du lundi au vendredi, de 9 heures à 19 heures, pour prendre les appels des adhérents des mutuelles qui composent le 39 35 (prix d'un appel local)*.

>>>

>>>

Les téléconseillers répondent à la plupart des questions sur les thématiques actuellement traitées par ce service : le cancer, les maladies cardio-vasculaires, les addictions, le maintien de l'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap, ainsi que la santé visuelle à partir d'avril 2010. Ils ont à leur disposition des documents d'information rédigés par des experts ou provenant d'organisations spécialisées, comme Cancer info services.
Lorsque la question se révèle plus technique, c'est là qu'intervient un des médecins qui se partagent les permanences sur la plateforme. Le Dr Dominique Merli, médecin réanimateur, prend un appel : *« Non, je ne peux pas vous soigner par téléphone, mais qu'est-ce qui vous inquiète ? »*, demande-t-il. A l'autre bout du fil, une personne angoissée par les résultats de son analyse de sang qu'elle ne sait pas décrypter. Rassurée, elle va attendre le lendemain pour en parler à son médecin traitant.

Un expert pour les questions complexes

Le médecin prend également le relais des téléconseillers en cas de question dite « complexe », lorsqu'il lui faut contacter un ou plusieurs experts avant de pouvoir donner une réponse. La personne est alors rappelée dans les trois jours en général. *« Mais cela peut prendre plus de temps,* reconnaît Dominique Merli. *Je me souviens notamment d'une question sur une maladie très rare. J'ai dû beaucoup chercher pour trouver un spécialiste qui avait déjà rencontré cette pathologie chez un patient. »*
C'est aussi à ce praticien qu'incombe la mise en place des programmes personnalisés en équilibre alimentaire et en sevrage tabagique. Après un entretien téléphonique de vingt minutes, l'appelant reçoit des documents d'inscription à retourner signés.
« Beaucoup de demandes sont stoppées à la suite de cette première conversation, admet le Dr Merli. *Pour le sevrage tabagique, par exemple, il faut une réelle motivation. Si la personne n'est pas prête, je lui propose de réfléchir. Il est quelquefois préférable de consulter un spécialiste avant de se lancer dans l'arrêt du tabac, notamment en cas de trouble psychologique. Le médecin traitant est toujours associé au programme, ne serait-ce que pour la prescription et le suivi des substituts nicotiniques. »*
Les programmes personnalisés sont pris en charge par des professionnels, comme un médecin tabacologue pour le sevrage tabagique et une conseillère en économie sociale et familiale pour le maintien de l'autonomie.

Mieux se nourrir pour améliorer sa santé

Eléonore, diététicienne, assure le suivi des accompagnements portant sur l'équilibre alimentaire dans le cadre de la prévention des risques cardio-vasculaires. Elle a derrière elle une expérience de cinq ans en milieu hospitalier et en cabinet libéral aux côtés d'un médecin nutritionniste. *« Ce soutien n'a pas pour but de faire perdre du poids*, prévient-elle. *Il s'agit d'aider des personnes à mieux se nourrir pour améliorer leur état de santé. »*
La démarche est en effet un engagement sur le long terme, qui peut atteindre quinze mois. Ce type de suivi par téléphone convient particulièrement à ceux qui manquent de temps. Car il n'est pas toujours facile de consulter régulièrement un spécialiste sur une longue période. Le téléphone permet aussi de renforcer un climat de confiance. *« Il n'y a pas de jugement sur l'apparence,* assure-t-elle. *D'ailleurs, je ne demande pas aux personnes combien elles pèsent ! »*
Actuellement, 90 adhérents mutualistes bénéficient d'un accompagnement sur l'un des thèmes proposés par Priorité santé mutualiste. Cela représente à peu près trois entretiens par jour pour ces écoutantes spécialisées. Elles répondent aussi aux appels dits « de premier niveau ». C'est là que s'exprime la diversité des besoins des appelants : l'écoute, l'orientation, l'information sur la maladie... Un rôle différent mais tout aussi passionnant pour Laëtitia : *« On est là pour que les personnes ne se sentent plus isolées,* résume-t-elle. *Le 39 35, c'est un numéro facile à retenir, il ne faut pas hésiter à appeler ! »*

SYLVIE LIVET

**** Rappelons que le code de la MNCE (que vous devez indiquer au téléconseiller) est le 8900.***

LES TÉLÉCONSEILLERS RÉPONDENT À LA PLUPART DES QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES ACTUELLEMENT TRAITÉES PAR CE SERVICE : LE CANCER, LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES, LES ADDICTIONS, LE MAINTIEN DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES OU EN SITUATION DE HANDICAP, AINSI QUE LA SANTÉ VISUELLE À PARTIR D'AVRIL 2010.

LES BONNES RAISONS D'APPELER

Le 39 35 répond aux questions des mutualistes du lundi au vendredi, de 9 heures à 19 heures (prix d'un appel local).

Vous pouvez appeler si :

- Vous vous posez des questions, pour vous ou l'un de vos proches, sur les thèmes suivants : le cancer, les maladies cardio-vasculaires, les addictions (alcool, tabac, drogues…), le maintien de l'autonomie pour les personnes âgées ou souffrant d'un handicap, ainsi que la santé visuelle (à partir d'avril 2010).

- Vous avez besoin d'être écouté concernant votre santé ou celle d'un proche.

- Vous avez du mal à définir vos besoins en matière de soins ou de prise en charge sociale.

- Vous souhaitez arrêter de fumer ou acquérir les bonnes habitudes alimentaires nécessaires à votre santé.

- Vous voulez connaître l'agenda des Rencontres santé organisées dans votre région.

Mais n'appelez pas pour :

- Joindre votre mutuelle. Le 39 35 ne pourra pas vous renseigner, par exemple, sur la date de règlement d'une prestation.

- Avoir un diagnostic ou un traitement par téléphone. Contactez plutôt votre médecin traitant ou les urgences en dehors de ses disponibilités.

S. L.

Les questions que vous pouvez poser au 39 35

Priorité santé mutualiste concerne aujourd'hui quatre vastes domaines de santé : le cancer, les maladies cardio-vasculaires, les addictions, le maintien de l'autonomie (et la santé visuelle à partir d'avril 2010). Mode d'emploi.

LE 39 35 EST UN NUMÉRO FACILE À RETENIR, OÙ LES APPELANTS PEUVENT EXPRIMER TOUTE LA DIVERSITÉ DE LEURS BESOINS : L'ÉCOUTE, L'ORIENTATION, L'INFORMATION SUR LA MALADIE... IL NE FAUT PAS HÉSITER À LE COMPOSER.

L'information santé

Vous vous posez des questions :

- « J'ai 58 ans, dois-je me faire dépister pour le cancer colorectal ? »
- « Mon père souffre d'une maladie cardio-vasculaire. Est-ce héréditaire ? »
- « Mon fils boit trop le week-end avec ses copains. Que risque-t-il ? »
- « Mon grand-père a du mal à marcher. Est-ce dû à l'âge ou à une maladie ? »
- « Il y a des cas de glaucome dans ma famille, dois-je prendre des précautions particulières ? ».

Les réponses apportées par Priorité santé mutualiste :

Les adhérents des mutuelles peuvent trouver des réponses à toutes leurs questions sur les facteurs de risques, la prévention et le dépistage, les maladies et leurs prises en charge. Les conseillers du 39 35 sont tous des paramédicaux ou des médecins. Ils s'appuient sur des fiches validées par des spécialistes. Des brochures peuvent également vous être envoyées en complément de l'information téléphonique. Enfin, des rencontres santé sont régulièrement organisées : conférences, journées de sensibilisation, ateliers interactifs...

L'aide à l'orientation

Vous vous posez des questions :

- « Je dois me faire opérer rapidement d'un cancer du sein. Pouvez-vous m'indiquer un établissement en Ille-et-Vilaine ? »
- « Où puis-je me procurer une prothèse capillaire après ma chimiothérapie ? »
- « Ma mère souffre de la maladie d'Alzheimer. Je cherche une structure qui puisse l'accueillir dans la journée. A qui dois-je m'adresser ? ».

Les réponses apportées par Priorité santé mutualiste :

Le dispositif vous aide à choisir le service ou le prestataire le plus adapté à vos besoins. Si vous recherchez un établissement de santé, le conseiller propose trois services, sélectionnés en fonction d'exigences de qualité reconnues par les autorités sanitaires. Si vous le souhaitez, ces informations seront transmises à votre médecin traitant.

L'accompagnement personnalisé

Vous vous posez des questions :

- « J'ai trop de cholestérol et mon médecin me recommande un régime alimentaire. Mais seule, je n'y arrive pas. Comment faire ? »
- « Demain, j'arrête de fumer. Pouvez-vous m'aider à tenir bon ? »
- « Comment organiser le retour à domicile de mon père âgé suite à son hospitalisation : qui peut m'aider ? Comment m'y prendre ? ».

Les réponses apportées par Priorité santé mutualiste :

Trois programmes d'accompagnement personnalisés vous sont proposés : le sevrage tabagique, l'équilibre alimentaire en cas de risque cardio-vasculaire et l'aide à l'organisation du maintien à domicile. Pendant une durée de 12 à 18 mois, un diététicien, un médecin tabacologue ou un conseiller en économie sociale et familiale va vous appeler régulièrement au téléphone. Ces entretiens vous aideront à soutenir vos efforts et à adapter le programme à vos progrès.
Afin de mettre toutes les chances de votre côté, votre médecin traitant ou le professionnel de santé de votre choix peut être associé à ce suivi. Toutes les solutions sont proposées en lien avec les dispositifs existants : les *centres locaux d'information et de coordination* (Clic) ou les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

L'écoute

Vous vous posez des questions :

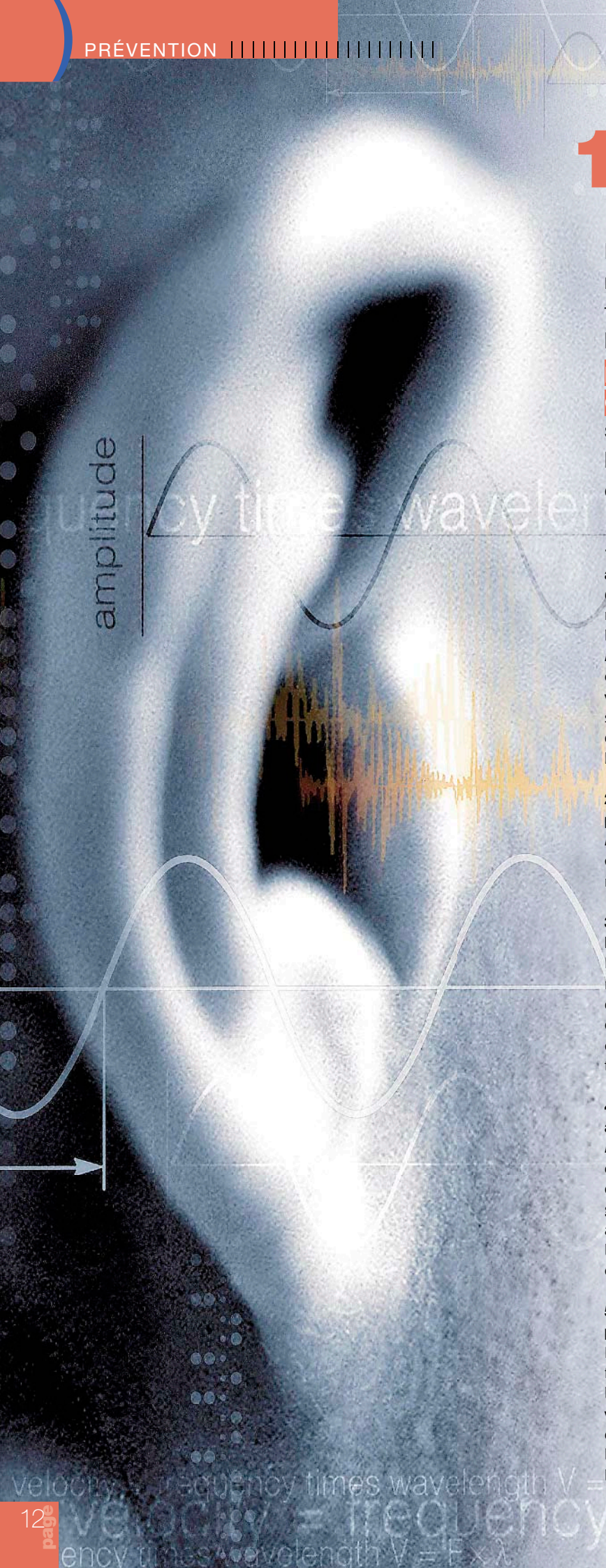
- « Mon mari vient d'être hospitalisé en urgence après un infarctus. Je ne sais pas à qui en parler. »
- « J'attends les résultats d'un dépistage du cancer de la prostate. Je n'arrive plus à dormir. »
- « Je viens d'apprendre que mon fils a une sclérose en plaques, j'ai peur pour lui ».

Les réponses apportées par Priorité santé mutualiste :

Sur simple appel, vous pouvez être soutenu dans les moments difficiles que chacun traverse dans sa maladie ou celle d'un proche. Si c'est nécessaire, le conseiller du 39 35 vous mettra en relation avec un écoutant de la Ligue contre le cancer ou d'une autre plate-forme téléphonique.

)

MARTINE CIPRUT



10 questions

Entendre est si habituel et paraît si naturel que nous prenons difficilement conscience de l'importance de notre potentiel auditif. Pourtant, les problèmes d'audition touchent plus de 6 millions de personnes en France. La 13e Journée Nationale de l'Audition, le jeudi 11 mars 2010, sera l'occasion d'en savoir plus sur toutes les questions que l'on peut se poser à ce sujet. En avant-première, quelques éléments de réponses.

1 - J'ai une baisse d'audition légère. Dois-je envisager, dès à présent, l'appareillage ?
OUI, si vous avez une perte auditive « suffisante » - c'est à dire au moins 30 décibels (dB) - sur les fréquences moyennes. Votre spécialiste ORL vous le dira au vu de son examen et de l'audiogramme.
NON, si votre perte auditive est inférieure à 30 dB, et si vous n'avez des difficultés de compréhension que dans des circonstances défavorables : ambiance bruyante, conversation avec un interlocuteur se trouvant dans une autre pièce, locaux vides... Toutefois, dans quelques cas de perte légère, il arrive que l'appareillage donne de bons résultats.

2 - Mon audition a baissé vers 50 ans. Deviendrai-je complètement sourd ?
NON, la presbyacousie ne conduit pas à une surdité totale même si elle constitue un handicap important. Il est nécessaire de faire vérifier régulièrement son audition, et de se faire appareiller si nécessaire.

3 - Dans ma famille, il y a une personne malentendante. Dois-je faire contrôler l'audition de mes enfants ?
Le dépistage précoce est indispensable dans les populations « à risques », mais un presbyacousique dans la famille ne signifie pas que vos enfants courent un danger particulier. Un contrôle auditif est toujours souhaitable et devient nécessaire lorsqu'apparaissent certains signes qui peuvent être révélateurs d'une mauvaise audition : langage imparfait, inattentions, retard scolaire...

4 - L'appareillage pour la presbyacousie est-il comparable au port de lunettes lors de la presbytie ?
NON, dans la presbytie les lunettes ne demandent que peu d'effort d'adaptation et ont une efficacité remarquable car elles corrigent un défaut de transmission. Le port d'une prothèse est plus contraignant ; parce qu'elle doit corriger un défaut de perception, l'aide auditive requiert un temps d'adaptation plus ou moins long selon les personnes et n'a pas la même efficacité dans toutes les ambiances sonores.

5 - Je dois m'équiper en appareils auditifs. Dois-je me faire prêter des appareils pour faire mon choix ?
Bien qu'attractif, le prêt des appareils n'est pas toujours la meilleure façon de procéder surtout lors d'un premier appareillage, alors que le patient n'a aucune expérience de l'appareillage et de cette nouvelle façon d'entendre. D'autre part, un essai ne doit pas se faire dans n'importe quelles conditions et on doit être très vigilant lorsque le principal argument d'un centre d'audioprothèse est le prêt et l'essai gratuit d'appareils.

sur l'audition

Il est important d'aborder l'appareillage comme une collaboration étroite avec l'audioprothésiste qui est le plus apte à choisir l'appareil qui convient. Votre objectif commun est la réussite de votre appareillage qui doit répondre au moins en partie à vos attentes. L'implication du patient dans le choix est plus justifiée lors d'un renouvellement.

6 - Comment se passe un appareillage ?
Lorsque l'on constate une baisse de son audition, la première personne à consulter est le médecin spécialiste qui est le seul à pouvoir poser le diagnostic de surdité et prescrire l'appareillage. Ce n'est qu'après cette consultation que vous irez ensuite chez l'audioprothésiste de votre choix, qui vous posera quelques questions relatives à votre audition, à votre cadre de vie, à vos attentes ; il vous fera un audiogramme et vous conseillera un type d'appareil. Si nécessaire, il prendra l'empreinte de votre (vos) conduit(s) auditif(s), empreinte qui sera utilisée pour faire à vos mesures embout(s) ou coque(s) d'intra-auriculaires.
A la visite suivante vous prendrez possession de votre appareil, mais plusieurs visites sont nécessaires pour assurer votre confort et affiner les réglages, et tout au long de sa vie, un appareillage demande un suivi technique et prothétique vigilant.

7 - Existe-t-il un inconvénient à porter une seule aide auditive ?
Un appareillage stéréophonique est obligatoire chez les enfants dont les deux oreilles doivent être stimulées. Chez l'adulte ayant une perte auditive symétrique ou quasi symétrique : deux appareils donnent un meilleur équilibre sonore et permettent une prise d'information des deux côtés de la tête. En général, le bénéfice retiré de la stéréophonie décroît au fur et à mesure qu'augmente la dissymétrie auditive et que diminuent la plasticité cérébrale et la motricité

LA 13e JOURNÉE NATIONALE DE L'AUDITION

Le jeudi 11 mars 2010, dans plus de 500 villes en France, se déroulera la 13e Journée Nationale de l'Audition, qui est désormais un événement de santé publique incontournable.

Contrôler son audition, mieux appréhender les problèmes auditifs, s'informer sur les moyens de pallier ce handicap sensoriel, tels sont les principaux objectifs de cette campagne qui mobilise chaque année des milliers de participants.

De nombreux professionnels de la santé (services ORL des hôpitaux, CHR, CHU, audioprothésistes, orthophonistes, médecins du travail…) se rendront disponibles pour cette journée et proposeront une série de temps forts destinés au grand public : portes ouvertes, contrôles auditifs, stands d'information, conférences, expositions…

De leur côté, les associations, les lycées et collèges participants, les services de prévention et de santé des villes et collectivités organiseront des manifestations culturelles et pédagogiques en adaptant leurs actions aux différentes cibles concernées (jeunes ou seniors).

Cette année, le thème majeur de la Journée Nationale de l'Audition est consacré aux effets des baladeurs numériques sur la santé auditive des jeunes.

Toutes les informations sur le site officiel
www.audition-infos.org

L'AUDIOGRAMME PERMET DE DÉTERMINER LA PERTE AUDITIVE ET LA NATURE DE L'APPAREILLAGE NÉCESSAIRE.

du patient. Dans de tels cas, et lorsque l'achat de deux appareils est jugé trop onéreux, un appareillage unilatéral est préférable à une absence d'appareillage ; dans ce dernier cas on appareille généralement la meilleure oreille. Il faut également savoir que certaines pertes auditives ne sont pas appareillables.

8 - J'ai 18 ans et j'ai eu des sifflements dans les oreilles après avoir passé une soirée en discothèque. Que faut-il faire ? Est-ce grave ?
Ces sifflements (acouphènes) sont un signe de souffrance des cellules de l'oreille interne ; s'ils cessent rapidement, il n'y a pas lieu de s'inquiéter, mais il faut savoir que des cellules ont été lésées et qu'il est préférable d'éviter désormais l'exposition à des niveaux sonores élevés. Si les acouphènes persistent plus de 12 heures, il faut consulter au plus vite.

9 - J'aime le rock et je l'écoute au niveau que cette musique demande, c'est-à-dire fort. Je n'ai jamais eu de problème auditif parce que ma chaîne hi-fi est de très bonne qualité.
FAUX. La qualité de la musique ne joue aucun rôle dans la nocivité. Seule l'énergie sonore, c'est-à-dire le niveau et la durée d'exposition, reçue par l'auditeur conditionne le risque.
A comparer avec l'amateur de bons whiskies qui prétendrait ne jamais devenir alcoolique quelle que soit la quantité absorbée.

10 - Je suis un accro de techno, je tiens à m'amuser et à en écouter au niveau qui me plaît et tant que je veux. Y a-t-il des médicaments pour protéger mon audition ?
NON, il n'existe aucun moyen médicamenteux de protection de l'oreille interne et de prévention des risques auditifs. Il faut écouter moins fort en baissant le niveau ou en mettant des bouchons d'oreille et diminuer la durée d'écoute.)

LE SAVIEZ-VOUS ?

- 50 à 70 décibels (dB) est l'intervalle de confort dans lequel l'oreille possède la meilleure discrimination en niveau et en fréquence.

- Au-dessus de 85 dB, les sons deviennent nocifs pour l'oreille.

- En France, 1 enfant sur 1 000 naît avec une surdité sévère ou profonde ; 2 sur 1 000 deviennent sourds avant l'âge de 14 ans.

- 40 % des malentendants ont moins de 55 ans.

- 80 % des surdités de l'enfant ont une origine génétique.

- 2,5 millions de personnes, en France, souffrent régulièrement d'acouphènes.

- Moins de 30 % des malentendants sont appareillés.

Dépendance : organiser le maintien à domicile

LES PERSONNES CONFRONTÉES À UNE PERTE D'AUTONOMIE PEUVENT ÊTRE RAPIDEMENT NOYÉES SOUS LES DIFFICULTÉS ET LE SERVICE D'UNE AUXILIAIRE DE VIE DEVIENT ALORS INDISPENSABLE.

Le Dr Amar Haddad est gériatre à l'hôpital de Romilly-sur-Seine (Aube) et membre du réseau des experts de Priorité santé mutualiste. Ce praticien hospitalier répond à nos questions sur les causes de dépendance des personnes âgées et les conditions de leur maintien à domicile.

Quels sont les signes qui montrent qu'une personne âgée est en perte d'autonomie ?

Dr Amar Haddad – La perte d'autonomie peut être physique : la personne n'arrive pas à accomplir les gestes de la vie quotidienne. Il faut se poser des questions face à quelqu'un qui ne peut plus faire sa toilette, qui n'arrive pas à s'habiller ou rencontre des difficultés à se déplacer ou à effectuer ses démarches administratives. Il existe aussi des causes d'origine mentale. C'est le cas, par exemple, des personnes âgées dépressives : elles ne veulent plus rien faire et restent alitées.

Peut-on agir pour éviter ou retarder l'apparition de cette dépendance et permettre à la personne âgée de rester chez elle ?

Dr A. H. – La prévention joue un rôle important dans le maintien de l'autonomie. Une activité physique régulière, une bonne alimentation, des relations sociales, des activités cognitives vont contribuer à éviter la dépendance. Tout comme un bon suivi médical. Par exemple, un contrôle régulier de la vue améliore la qualité de vie de la personne âgée et diminue le risque de chute. L'aménagement du logement fait également partie de cette prévention. Si une personne n'arrive plus à monter les escaliers, il faut envisager un déménagement de sa chambre au rez-de-chaussée.

En cas de perte d'autonomie, qui doit agir ?

Dr A. H. – Il y a des personnes qui ne se rendent pas compte de leur dépendance parce que leur état mental est altéré. A titre d'exemple, un patient atteint de démence n'est pas demandeur, c'est certainement l'entourage qui va intervenir. De manière générale, une personne âgée qui a un problème va se plaindre à ses enfants ou à son conjoint. Cette personne, l'aidant, va alors évaluer le besoin. S'il s'agit juste de lui frotter un peu le dos ou de l'aider à mettre sa veste ou son pull, il pourra le faire. Mais s'il faut aller plus loin ou s'il n'y a pas d'aidant présent en permanence - si la personne vit seule, par exemple -, alors il faut mettre en place le service d'une auxiliaire de vie.

NICOLE : « MA MÈRE VOULAIT RENTRER CHEZ ELLE »

L'été dernier, Monique, 91 ans, qui vit seule dans son appartement parisien, a soudain cessé de prendre ses médicaments et de s'alimenter. *« Son aide ménagère ne nous a pas prévenus, parce que ma mère ne voulait pas. Nous n'avons découvert le problème qu'au bout de huit jours, quand ma sœur est passée la voir »,* se souvient Nicole, retraitée dans l'Ain. Le scanner effectué à l'hôpital Georges-Pompidou, à Paris, a révélé une embolie pulmonaire. *« Après trois semaines d'hospitalisation,* raconte Nicole, *ma mère ne voulait pas aller en maison de convalescence, ni venir se reposer chez moi, mais rentrer chez elle. Nous avons dû alors trouver rapidement une autre aide ménagère, plus fiable. Depuis, outre ces deux heures d'entretien de la maison, une infirmière passe matin et soir pour la prise des médicaments et un kinésithérapeute vient trois fois par semaine. »*

PROPOS RECUEILLIS PAR F. C.

A qui l'entourage doit-il s'adresser ?
Dr A. H. – Le conjoint ou les enfants peuvent en parler au médecin traitant de la personne âgée. Le parcours universitaire des généralistes comprend une formation à la gérontologie. Ils peuvent également prendre un rendez-vous pour leur patient au service de gériatrie de l'hôpital. Cette consultation permet tout d'abord de faire un bilan, afin d'établir les besoins du patient et la charge de l'aidant. Si la personne vit seule et qu'elle n'arrive plus à faire sa toilette, elle a besoin qu'une auxiliaire de vie passe le matin.
Le plan d'aide peut être plus lourd. C'est le cas lorsque la personne n'arrive plus à se déplacer. Il peut comprendre un service de soins à domicile et faire intervenir une infirmière, un kinésithérapeute ou une orthophoniste, en plus de l'aide à domicile. L'allocation personnalisée d'autonomie (Apa) permet d'assumer ces frais.

Comment obtient-on cette aide ?
Dr A. H. – La consultation en gériatrie sert également à orienter les familles. L'Apa peut être demandée par le médecin ou par la famille. Pour accomplir les démarches, nous orientons les proches vers le centre local d'information et de coordination (Clic). Là, ils disposent d'un accueil, d'un coordonnateur et de professionnels sociaux et médico-sociaux qui se chargent du dossier de demande d'Apa auprès du Conseil général. Ceux-ci peuvent également les informer sur les activités locales, tels que les ateliers mémoire, et les aider à obtenir une aide du centre communal d'action sociale.)

PROPOS RECUEILLIS PAR FRÉDÉRIC CONSTANS

VOS QUESTIONS AU 39 35

Priorité santé mutualiste répond à vos questions concernant le cancer, les maladies cardio-vasculaires, les addictions (tabac, alcool, cannabis…), le maintien de l'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap, ainsi que la santé visuelle à partir d'avril 2010.

IL N'EST PAS FRÉQUENT QUE LES PERSONNES ÂGÉES SE RENDENT COMPTE ELLES-MÊMES DE LEUR ÉTAT DE DÉPENDANCE. CE SONT SOUVENT LES ENFANTS QUI DEVRONT ÉVALUER LES BESOINS.

Maintien de l'autonomie : vous accompagner dans vos démarches

Priorité santé mutualiste propose un service d'aide au maintien de l'autonomie pour les personnes âgées ou en situation de handicap. Ce dispositif, accessible par téléphone au 39 35, permet d'obtenir des informations et des conseils personnalisés pour se faire aider ou aider un proche*.

« Les personnes confrontées à une perte d'autonomie peuvent être rapidement noyées sous leurs difficultés », explique Nora Mallem, coordinatrice en santé publique au sein de la Mutualité Paca et détachée à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) des Alpes-Maritimes. Cette experte a participé à la création du service sur le maintien de l'autonomie pour Priorité santé mutualiste.
Ce service est accessible par téléphone au 39 35 (prix d'un appel local). Son objectif : permettre aux personnes âgées ou en situation de handicap - et à leurs proches - d'obtenir des informations et de l'aide. Il peut, par exemple, vous renseigner sur les démarches à effectuer auprès des centres locaux d'information et de coordination gérontologiques (Clic) ou des MDPH.
« Ces personnes ne savent pas toujours où aller, qui contacter et ce qu'il est possible de demander, poursuit Nora Mallem. *Priorité santé mutualiste ne remplace pas les Clic ou les MDPH, mais peut les guider dans leurs démarches. D'autant plus que le personnel est souvent surchargé et a parfois des difficultés à faire ce travail d'accompagnement. »*

Des entretiens adaptés à vos besoins

Le suivi personnalisé proposé par Priorité santé mutualiste comprend un minimum de quatre entretiens téléphoniques avec une conseillère en économie sociale et familiale. Le premier appel vous permet d'évaluer vos besoins, ou ceux de vos proches, pour rester autonome. Les trois entretiens suivants peuvent vous accompagner dans le montage d'un dossier de demande d'aide, le choix d'un prestataire de service ou tout simplement apporter un soutien. Il peut en effet se passer plusieurs mois avant qu'une démarche aboutisse.
« Le dossier pour obtenir l'aide à la compensation du handicap ou l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa) pour les personnes âgées est, par exemple, assez complexe à constituer, ajoute Nora Mallem. *Il faut présenter de nombreuses pièces. Priorité santé mutualiste peut vous éviter des allers-retours inutiles ! »* La conseillère peut également aider la personne handicapée à établir son projet de vie : activités personnelles, réinsertion professionnelle…
Une fois les démarches menées à terme, des entretiens facultatifs peuvent avoir lieu en fonction des demandes de chacun. Vous pouvez ainsi être conseillé sur l'aménagement de votre logement, de votre véhicule, ou encore obtenir des informations sur les aides techniques ou humaines auxquelles vous pouvez prétendre.)

PHILIPPE RÉMOND

* *Lire également en page 9.*

L'arthrose : pas seule

L'ARTHROSE DES MAINS EST L'UNE DES TROIS FORMES LES PLUS FRÉQUENTES DE LA MALADIES.

Associée le plus souvent au vieillissement, l'arthrose peut aussi toucher des personnes ayant 40 ans ou moins. La maladie est alors d'autant plus handicapante que les patients sont plus actifs et sollicitent davantage leurs articulations. Il faut alors adapter son style de vie et envisager des traitements.

« *L'arthrose est la maladie articulaire la plus fréquente,* explique le Pr Xavier Chevalier, chef du service de rhumatologie de l'hôpital Henri-Mondor de Créteil (Val-de-Marne). L'arthrose du genou, constatée par examen radiologique, concerne environ 30 % de la population féminine âgée de plus de 65 ans. Elle est relativement rare chez les moins de 45 ans.

« *Cette maladie est certes liée au vieillissement, mais elle n'est pas seulement un phénomène d'usure du cartilage*, poursuit le Pr Chevalier. *Elle fait intervenir tout ce qui constitue l'articulation : la membrane synoviale aussi bien que l'os sous-chondral (en dessous du cartilage). Il existe une augmentation de la prévalence[1] de l'arthrose chez les plus jeunes en raison de la multiplication des activités sportives et des traumatismes qui en résultent.* »

Après une atteinte du ligament croisé du genou ou une opération du ménisque, la moitié des patients vont développer de l'arthrose dans les dix à quinze années qui suivent. La pratique intensive d'un sport de contact favorise l'apparition d'arthrose du genou précoce. « *Mais c'est une maladie plurifactorielle,* insiste le rhumatologue, *avec la conjonction du vieillissement, du terrain familial, de la surcharge pondérale, parfois des activités sportives ou professionnelles.* » Si un membre de sa famille porte une prothèse du genou ou de la hanche,

« J'AI DU MAL À ACCEPTER CES MAINS DÉFORMÉES »

« J'ai des douleurs dans les mains depuis longtemps. A 45 ans, elles étaient devenues de plus en plus difficilement supportables, en particulier quand je faisais du vélo », **se souvient Tassadit, consultante en ressources humaines et mère de deux enfants. Cette femme active et sportive, aujourd'hui âgée de 47 ans, a vécu le diagnostic de l'arthrose comme un choc, un signe de vieillissement.** ***« J'ai du mal à accepter ces mains déformées de vieille femme pour lesquelles je dois porter des attelles la nuit, afin d'éviter une accentuation de la déformation*****, confie-t-elle.** ***Ma mère et mes sœurs ont également de l'arthrose aux mains. »***

Tassadit a dû adapter certains aspects de sa vie quotidienne : acheter un vélo avec des poignées ergonomiques, se faire aider davantage pour le ménage et renoncer à la course à pied. ***« J'ai aussi de l'arthrose à la hanche et aux pieds,*** **indique-t-elle,** ***mais je m'habitue à la douleur. Je prends assez peu de comprimés anti-inflammatoires car ils me donnent mal au ventre. »***

Cette maladie lui a donné une vision à long terme. ***« J'habite une maison sur trois niveaux, j'envisage de déménager pour un appartement avec un ascenseur*****, explique-t-elle.** ***Je me tiens très informée de l'état de la recherche. »***

ment une maladie de l'âge

le risque d'avoir soi-même de l'arthrose est multiplié par deux. Le surpoids est aussi un facteur majeur pour l'arthrose du genou.

Mains, genoux et hanches

Les trois formes les plus fréquentes de l'arthrose concernent les mains et les genoux d'abord, puis les hanches (10 % de la population contre 30 % pour le genou). *« Il existe une corrélation forte entre l'arthrose des mains et celle des genoux*, indique Xavier Chevalier. *Les personnes qui ont de l'arthrose aux doigts auront plus de risques d'en avoir aux genoux. Cette corrélation n'existe pas pour les hanches. »*

Lorsque l'arthrose survient tôt, elle devient rapidement handicapante. *« Les patients de 45 ou 50 ans ont un niveau de tolérance beaucoup plus faible à la douleur et au handicap,* note le spécialiste. *Ils supportent moins d'être gênés dans leur vie quotidienne, dans leurs activités sportives ou dans leur vie sexuelle. De plus, leur niveau d'activité - plus élevé que chez des personnes plus âgées - est tel qu'ils vont plus vite abîmer leurs cartilages. »*

Chez une personne âgée de 60 ans se plaignant de douleurs aux genoux, dans neuf cas sur dix la radiographie confirme le diagnostic d'arthrose. En revanche, chez les patients plus jeunes, la radiographie peut se révéler normale au début. Le recours à l'IRM est alors utile pour confirmer l'atteinte du cartilage et surtout écarter les autres diagnostics comme l'arthrite ou l'algodystrophie.

Une hygiène de vie adaptée

Lorsque l'arthrose est confirmée, la prise en charge la plus importante ne passe pas par les médicaments mais par une bonne hygiène de vie. *« Il ne faut pas prendre de poids, et le plus souvent en perdre,* recommande le Pr Chevalier. *Il est important de ne pas forcer sur les articulations qui souffrent. En dehors des périodes très douloureuses, il faut se servir de ses articulations, marcher tous les jours : cela entretient la force des muscles et la stabilité des ligaments, ce qui est bénéfique pour les cartilages. »*

Mieux vaut privilégier la natation, le vélo en terrain plat ou la marche plutôt que des sports d'appuis répétés comme le football, le rugby ou le jogging. Si l'on tient absolument à continuer à pratiquer le tennis, il est préférable de jouer sur terre battue plutôt que sur une surface dure.

« Je me suis lancée dans les marches en montagne, raconte Monique, 59 ans, qui souffre d'arthrose dans les cervicales et les genoux depuis l'âge de 39 ans. *J'essaie de continuer à faire des randonnées et du vélo. »* Une dizaine de séances de kinésithérapie permettent d'apprendre des exercices qui vont renforcer les muscles et assouplir les articulations.

Traitement de la douleur

Le traitement médicamenteux repose principalement sur la prise d'un antalgique (le paracétamol), associé, en cas de besoin, à un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS). Ce dernier, très efficace sur la douleur, doit être pris sur de courtes périodes. Les infiltrations de cortisone ou d'acide hyaluronique sont deux étapes supplémentaires pour atténuer la douleur.

« Les anti-arthrosiques à action lente comme la glucosamine, la chondroïtine, les insaponifiables d'avocat et la diacerhéine, dont certains sont classés parmi les compléments alimentaires et d'autres parmi les médicaments, peuvent être pris comme traitement de fond, estime le Pr Chevalier. *Le niveau de preuve qu'ils ralentissent l'évolution de la maladie est faible, mais n'est pas nul. »*

A terme, en cas d'intolérance aux symptômes, la seule solution s'avérera la chirurgie et donc la mise en place d'une prothèse. Cependant, en cas de défaut architectural de l'articulation (malformation de la hanche, genoux en dedans ou en dehors), la gêne occasionnée par l'arthrose est réelle sans que la maladie ne soit à un stade trop avancé. Il est alors possible d'envisager une chirurgie préventive chez des patients encore jeunes. *« Elle peut soulager le patient pendant dix à quinze ans,* assure le Pr Chevalier, *ce qui retarde d'autant la mise en place d'une prothèse. »*

CORINNE RENOU-NATIVEL

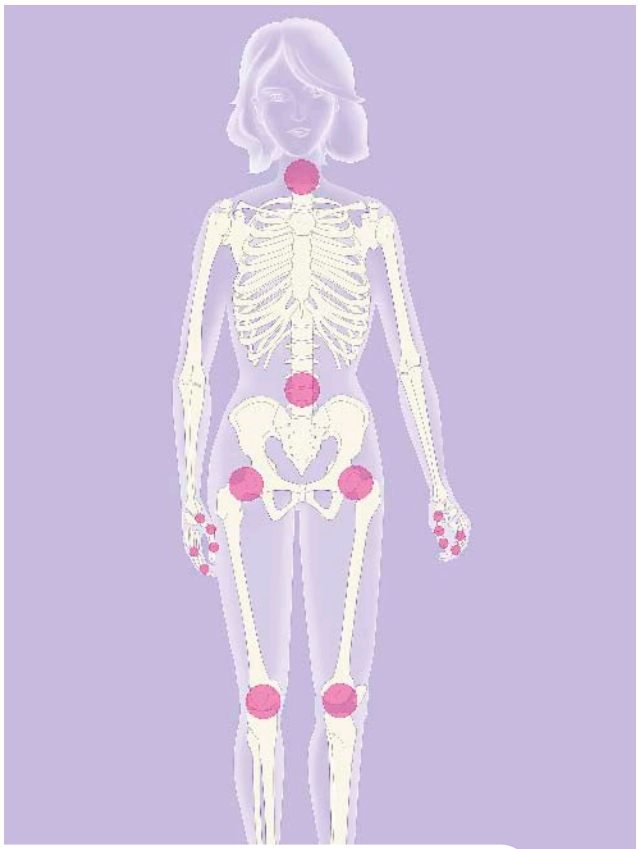
(1) La prévalence est le nombre des cas qui surviennent dans une population donnée, sans distinction entre les cas nouveaux et les cas anciens. Ne pas confondre avec l'incidence qui concerne uniquement le nombre de nouveaux cas dans un temps donné.

LEXIQUE

Arthrose
Maladie dégénérative correspondant à la destruction du cartilage d'une ou plusieurs articulations.

Arthrite
Maladie rhumatismale inflammatoire d'une ou plusieurs articulations.

Algodystrophie
Syndrome douloureux touchant des articulations après un traumatisme ou une intervention chirurgicale même minimes.



RÉGIONS DU CORPS ATTEINTES PAR L'ARTHROSE : GENOU (GONARTHROSE), HANCHE (COXARTHROSE), RACINE DU POUCE (RHIZARTHROSE), COLONNE VERTÉBRALE (SPONDYLARTHROSE), VERTÈBRES LOMBAIRES (LOMBARTHROSE), VERTÈBRES CERVICALES (CERVICARTHROSE), POIGNET, DOIGTS, CHEVILLE, PIED, ÉPAULE (OMARTHROSE), COUDE.

Attention **danger !**

Dan-ge-reux : c'est le qualificatif convenant le mieux aux médicaments vendus sur Internet. Pourtant, ce phénomène qui se développe, et atteint la France jusqu'alors épargnée, n'est pas sans inquiéter les autorités sanitaires. Il faut que les acheteurs potentiels prennent conscience des graves dangers qu'ils font courir à leur santé en procédant de la sorte.

Que les autorités sanitaires cherchent à développer une automédication contrôlée, notamment par le biais des pharmacies, pourquoi pas ? Mais lesdites autorités s'inquiètent actuellement d'une forme d'automédication beaucoup plus préjudiciable à la santé des patients, et qui s'exerce via Internet. Problèmes sexuels (Viagra), pilules anti-obésité, produits coupe-faim, antidépresseurs, anabolisants, anti-cholestérols, anticoagulants, cosmétiques, la liste n'est pas exhaustive de ces produits que certains cherchent à acquérir sans passer par la case « médecin traitant » et encore moins « pharmacien ». Mais à leurs risques et périls. Or, si ce petit commerce fait florès et s'avère particulièrement rentable pour les trafiquants, un simple pourcentage devrait mettre la puce à l'oreille de l'internaute imprudent ou naïf : en Europe, 62 % des médicaments achetés sur internet sont des faux !

LA VENTE - COMME L'ACHAT - DE MÉDICAMENTS SUR INTERNET EST ILLÉGALE. ET EN PLUS, C'EST TRÈS DANGEREUX POUR LA SANTÉ !

Absence de principe actif

Or, les pharmacies virtuelles pullulent sur le Net. En collaboration avec l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour lutter contre ce type de trafic, Interpol a récemment mené une opération d'ampleur avec l'aide des services de police et des autorités sanitaires de 24 pays, identifiant plus de 800 sites illégaux (dont 124 proposant des produits en français). En dépit d'un système de distribution de médicaments très contrôlé - et qui l'a longtemps protégée - la France se trouve elle-même victime de ce phénomène depuis quelque temps.

L'OMS s'alarme de la consommation des produits proposés, qui « *représentent un réel danger pour la santé* ». Et pour cause : au cours des derniers mois, une série d'analyses de médicaments trouvés sur Internet - démarche initiée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) - a révélé de nombreux cas de mauvais dosage ou de mélanges douteux, voire d'absence totale de principe actif dans leur composition !

Acheteurs-type

Au-delà de l'escroquerie classique dont on peut se trouver victime en payant un produit qui n'est jamais livré, c'est bien la prise de médicament sans diagnostic médical préalable et sans suivi postérieur que déconseillent les autorités sanitaires. Le médicament ainsi obtenu n'est pas forcément adapté, il peut être contre-indiqué ou provoquer des actions médicamenteuses graves - quand il n'est pas frelaté (comme le révèle la statistique évoquée ci-dessus), renfermant des impuretés ou des substances dangereuses.

Que les timides n'osant pas consulter pour leurs problèmes intimes, les hypocondriaques espérant le produit miracle, les sportifs cherchant la performance ou les malades se croyant capables de se soigner eux-mêmes - tous acheteurs-type sur Internet - aient bien présents à l'esprit les dangers qu'ils font courir à leur santé en cédant au mirage de ces pseudo-pharmacies en ligne qui risquent de les détourner des médicaments ou traitements dont ils ont réellement besoin.

ILLÉGALITÉ

En France, la vente de médicaments sur Internet, comme leur achat, est illégale. La vente de médicaments en dehors des officines est passible des sanctions pénales prévues par le Code de la santé publique : 2 ans de prison et 30 000 € d'amende.

L'AMM D'ABORD

L'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) est la garantie que les produits concernés répondent à des critères de qualité, de sécurité et d'efficacité bien définis. En France, seuls les médicaments bénéficiant de cette AMM peuvent être vendus. L'autorisation est délivrée par l'European Medecines Evaluation Agency (EMEA) pour l'Europe, ou par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps).

Santé : le besoin d'en parler

Se retrouver pour échanger avec d'autres sur sa maladie ou ses préoccupations de santé fait aujourd'hui partie des besoins exprimés par les patients. Pour les sociologues, cette nouvelle tendance traduit une volonté de reconquérir une autonomie par rapport au corps médical.

La floraison des forums Internet consacrés à la santé est sans doute le témoin direct d'un phénomène social récent : le besoin d'échanger sur sa santé en dehors du seul cabinet du médecin. Pour satisfaire ce besoin, les grands sites Internet médicaux se sont tous dotés d'un espace d'échanges entre patients. C'est même davantage sur la fréquentation des forums que sur leurs informations médicales que certains ont assis leur succès sur la toile. Chaque jour, des milliers d'internautes se connectent pour partager avec d'autres conseils et informations en matière de santé.

A côté de ces espaces virtuels, la multiplication des associations de patients illustre le besoin de se retrouver collectivement pour discuter de sa maladie. Du cancer au diabète, en passant par la mucoviscidose, nombreux sont les patients qui ont créé leur association pour rencontrer d'autres personnes malades et faire entendre leur parole. Ces associations organisent par exemple des états généraux ou éditent des livres blancs afin de porter dans l'espace public les difficultés des personnes malades. Certaines participent aux instances des institutions de santé ou des hôpitaux.

Responsables de leur avenir

Régine Goinère, ancienne malade d'un cancer, a ainsi créé une association de patients. Membre du Comité des malades, des proches et des usagers (CMPU) de l'Institut national du cancer (Inca), elle a évoqué son expérience lors des premières rencontres annuelles de l'institut, en octobre 2009 à Paris : *« Les patients ne veulent plus se contenter d'un rôle de figurant. Lucides, responsables de leur devenir, ils souhaitent agir et être considérés comme des partenaires incontournables »*, précise-t-elle au nom des patients regroupés au sein de son association.

Pour Olivier Martin, professeur de sociologie à l'université Paris-Descartes et spécialisé dans la thématique santé, l'émergence de cette parole collective répond à la nécessité de constituer un contre-pouvoir par rapport à une médecine de plus en plus technique : *« Avec les contraintes de traitements, les personnes malades ont souvent le sentiment que leur vie leur échappe*, analyse le chercheur, qui a travaillé ces dernières années dans le domaine de la cancérologie. *La reconquête d'une liberté, d'une autonomie, passe par un combat collectif dans lequel la demande de reconnaissance identitaire est très forte.* » En d'autres termes, il s'agit de prendre collectivement la parole pour être reconnu dans son unicité, son individualité.

La création d'espaces de discussion et d'échanges est l'un des moyens de rendre la parole présente. Elle permet en outre au malade de rencontrer d'autres personnes susceptibles de l'écouter, de le comprendre. « *Les médecins comme les infirmières ont de moins en moins de temps pour parler avec les patients* », regrette Olivier Martin.

JOËLLE MARASCHIN

« TROUVER ENSEMBLE DES SOLUTIONS »

En surpoids depuis plusieurs années, mal à l'aise comme il le dit dans *« sa peau de gros »*, Jacky s'est inscrit aux ateliers Nutrimut dans le cadre des Rencontres santé organisées par la Mutualité en Bretagne. Il a ainsi participé à une douzaine de séances collectives animées par une diététicienne et une psychologue. *« Le fait d'être en groupe permet d'écouter les expériences de tous, de prendre conscience que les autres peuvent faire les mêmes erreurs*, témoigne-t-il. *Surtout, nous pouvons parler de nos difficultés sans avoir peur d'être jugés et tenter de trouver ensemble des solutions »*. Pour lui, l'expérience a été plus que bénéfique puisqu'il a perdu une vingtaine de kilos en quelques mois.

J. M.

PRIORITÉ SANTÉ MUTUALISTE VOUS DONNE LA PAROLE

Soucieuse d'accompagner au mieux ses adhérents, la Mutualité française organise des Rencontres santé dans le cadre de Priorité santé mutualiste. Les actions proposées sont des conférences-débats animés par un ou plusieurs professionnels experts, mais aussi des ateliers santé en petits groupes.

« *Les adhérents viennent à la fois chercher des informations et rencontrer d'autres personnes qui partagent leurs préoccupations* », souligne Julien Faure, responsable de la mise en œuvre de ces rencontres à la Mutualité française. Ce nouveau service répond ainsi à une demande sociale, l'échange entre pairs, tout en offrant la possibilité de mettre en débat la parole experte apportée par le professionnel de santé.

Pour vous informer sur les prochaines Rencontres santé organisées dans votre région, appelez le 39 35 (prix d'un appel local), du lundi au vendredi de 9 heures à 19 heures.

J. M

CMU : un quart des médecins **refusent les soins**

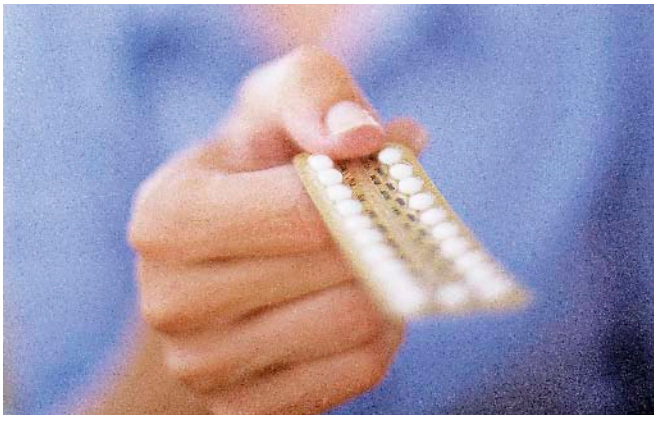
Plus d'un quart des médecins (25,5 %) refusent de soigner les bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire, révèle une enquête de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes). Ce comportement est dû essentiellement à l'interdiction de pratiquer des dépassements d'honoraires envers ces patients. Les gynécologues arrivent en tête avec 38 % de refus, suivis des dentistes (32 %), des ophtalmologues (28 %) et des médecins généralistes (19 %).

Les **cancers de la prostate et du sein** sont les plus fréquents

Le cancer de la prostate demeure le plus fréquent chez l'homme en 2008 : 66 000 cas et 9 900 décès ont été enregistrés, indique l'Institut de veille sanitaire (InVS). Mais le cancer du poumon est le plus meurtrier avec 21 000 décès pour 24 000 cas. Chez les femmes, le cancer du sein est responsable de 12 000 décès sur 51 000 cas.

Première pilule de **3e génération** remboursée par la Sécu

Une pilule de 3e génération, Varnoline continu®, est désormais prise en charge à 65 % par la Sécurité sociale (et donc à 35 % par la MNCE). Son prix est fixé à 2,90 euros pour un mois et 7,28 euros pour trois mois de traitement. Les pilules de 3e génération, dont aucune, jusqu'à présent, n'était remboursée par l'assurance maladie, représentent environ 50 % en volume des contraceptifs oraux utilisés.
Les pilules contraceptives contiennent une hormone œstrogénique, l'éthinylestradiol, en quantité variable, associée à une hormone progestative. Depuis leur apparition dans les années 1960, les laboratoires ont développé des pilules contenant un progestatif plus actif et des doses moindres d'éthinylestradiol. Ceci explique le classement en trois générations.



Arrêt cardiaque : **meilleure connaissance** des gestes qui sauvent

Près de neuf Français sur dix (89 %) savent à quoi sert un défibrillateur, appareil qui permet de rétablir le rythme cardiaque, disponible dans certains espaces publics. En 2007, cette proportion n'était que de 67 %, selon une étude de la Fédération française de cardiologie (FFC) et de la Croix-Rouge française. Autre enseignement : plus de quatre personnes sur dix (43 %) ont déjà suivi une formation aux gestes de premiers secours, contre 36 % en 2007. « L'apprentissage du massage cardiaque est primordial, car chaque minute perdue est une chance de survie en moins », explique le Pr Jacques Mansourati, cardiologue et vice-président de la FFC.

Le **surpoids** au féminin

Les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité chez les femmes, avant le cancer, indique l'étude La santé des femmes en France, du ministère de la Santé. Le surpoids et l'obésité, qui constituent des facteurs de risque, touchent 41,4 % d'entre elles. Les disparités sociales restent importantes : 20,8 % des ouvrières souffrent d'obésité, contre 6,8 % des femmes cadres.

Antiulcéreux : des **écarts de prix** injustifiés

Le prix des traitements antiulcéreux peut varier du simple au double selon les molécules. Or, tous ces traitements se valent, selon une évaluation de la Haute Autorité de santé (HAS). D'après les experts scientifiques de cette autorité indépendante, les génériques de ces médicaments sont aussi efficaces que les produits de marque. Ces molécules sont notamment utilisées dans le traitement des ulcères et des inflammations de l'œsophage.

Des brochures pour **accompagner l'automédication**

Bien vous soigner avec des médicaments disponibles sans ordonnance : c'est le thème des nouvelles brochures publiées par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps). Au programme, une dizaine de documents portant sur des maux qui ne nécessitent pas forcément une visite chez le médecin. Ils concernent par exemple la constipation passagère, le mal des transports, le rhume ou les rhinites allergiques. Ces brochures peuvent être téléchargées sur le site www.afssaps.fr, dans les publications de la rubrique « grand public ».

Les vêtements de protection des travailleurs sont **inefficaces**

Les combinaisons de protection utilisées par les agriculteurs, les travailleurs du bâtiment ou de l'industrie ne sont pas étanches. C'est ce que dévoile le site Internet du magazine Santé & Travail (www.sante-et-travail.fr), qui a eu connaissance d'une note du ministère du Travail. Sur dix modèles testés, huit présentent un défaut de perméabilité. « Ces résultats sont d'autant plus inquiétants que l'on sait que la contamination par des produits toxiques, cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques se fait par voie cutanée et non respiratoire comme on l'a longtemps pensé », explique le rédacteur en chef de la revue, François Desriaux. Le ministère du Travail a annoncé que « les ventes de ces combinaisons ont été stoppées de manière volontaire par les fabricants » concernés.

Les solvants impliqués dans les malformations fœtales

« Le risque de malformations congénitales chez l'enfant, suite à l'exposition professionnelle régulière de leur mère aux solvants, est multiplié par 2,5 par rapport aux femmes non exposées. » Une étude menée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) auprès de 3 000 femmes enceintes établit le lien entre une exposition professionnelle aux solvants et certaines malformations chez l'enfant : fentes orales (becs de lièvre), malformation du rein et des voies urinaires ainsi qu'anomalies génitales chez les garçons.
Les solvants sont notamment présents dans les peintures, les produits de nettoyage, les vernis… Ces substances, qui passent la barrière placentaire, peuvent être absorbées par voie respiratoire ou par contact avec la peau. L'Inserm recommande aux médecins du travail d'évaluer le risque chez les femmes exposées et de procéder à un changement de poste « le plus tôt possible » en cas de nécessité.

Une victoire pour les filles du Distilbène

La Cour de cassation a tranché : les femmes victimes du Distilbène n'auront plus à prouver la marque du médicament que prenait leur mère pendant sa grossesse. Concrètement, cette décision permet l'indemnisation des femmes qui souffrent de cancers rares du vagin ou de l'utérus et de malformations génitales à la suite de leur exposition in utero à ce médicament. Le Distilbène est une hormone de synthèse prescrite aux femmes enceintes entre 1950 et 1977 pour prévenir les fausses couches, la prématurité ou les hémorragies liées à la grossesse. Mais ce médicament s'est avéré, non seulement inefficace, mais dangereux pour les enfants à naître.

Hausse des accidents mortels du travail

Pour la seconde année consécutive, le nombre de morts au travail dans le secteur privé est en augmentation. Le ministère du Travail a recensé 622 accidents mortels en 2007 contre 537 en 2006, soit une hausse de 16 %. Le secteur du bâtiment reste le plus touché, puisqu'il représente un tiers des accidents. Le secteur des transports arrive en deuxième position avec 135 accidents mortels en 2007.

Les pictogrammes de danger évoluent

Adieu la croix de Saint-André, vive le point d'exclamation ! Les symboles de danger qui figurent sur les produits de consommation courante vont changer en 2010. Cette évolution vise à harmoniser ces pictogrammes au niveau mondial. La nouvelle classification bénéficie d'une meilleure prise en compte des risques pour la santé et pour l'environnement. En France, les sept pictogrammes orange vont être progressivement remplacés par neuf symboles noirs sur fond blanc, encadrés de rouge.

Services publics : un portail Internet pour **accomplir vos démarches**

Déclarer un changement d'adresse auprès de sa Caisse d'allocation familiale (Caf), commander des chèques emploi service universels (Cesu), connaître les horaires d'ouverture des organismes publics : toutes ces démarches peuvent dorénavant se faire sur le site Internet www.mon.service-public.fr. Un espace personnel permet de stocker ses documents administratifs et ses informations personnelles de manière à faciliter l'usage des formulaires en ligne.

Alimentation : plus de fruits, moins de sucre et de sel

Les Français consomment davantage de fruits et moins de sel et de produits sucrés qu'il y a dix ans, selon une étude de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (Afssa). Réalisée auprès de 4 000 personnes, cette étude témoigne d'une amélioration globale des comportements alimentaires. Ainsi, entre 1999 et 2007, la consommation de fruits a progressé de 16,3 % chez les adultes et de 11,7 % chez les 15-17 ans. Dans le même temps, celle du sucre et de ses dérivés (confiture, miel, confiseries...) a baissé de 24,1 % dans la population adulte. Enfin, la consommation de sel est passée de 8,1 grammes par jour à 7,7 grammes.)

Quand les sodas font mal au coeur...

Plusieurs études ont montré depuis longtemps que la consommation régulière de boissons sucrées et de sirops peut entraîner un gain de poids et une augmentation du risque de diabète de type 2. Des données d'observation viennent aujourd'hui le confirmer : par rapport aux non-consommateurs, les consommateurs quotidiens de sodas voient leur risque de syndrome métabolique augmenter de 36 % et leur risque de diabète augmenter de 67 %, d'après une étude récente. Plus précisément encore, les effets de la consommation de boissons sucrées sur le risque de maladie cardiovasculaire ont été étudiés de manière prospective, sur une longue durée (entre 1980 et 2004), chez plus de 88 500 femmes âgées de 34 à 59 ans et indemnes de tout diabète ou de toute maladie cardiaque au début de l'étude. Pendant les 24 années de suivi, 3 105 cas de maladie cardiovasculaire (mortels ou non mortels) ont été diagnostiqués. Ce qui est le plus frappant, c'est la progression du risque relatif de maladie cardiovasculaire en fonction de la consommation de boissons sucrées. Dès la consommation de 2 à 6 boissons sucrées par semaine, le risque augmente de 23 %. Avec une boisson sucrée par jour, il augmente de 35 %. Les auteurs de cette importante étude notent que la consommation régulière de boissons sucrées est associée à un plus grand risque de maladie cardiovasculaire chez les femmes, même une fois prise en compte l'influence des autres facteurs liés à l'alimentation et au mode de vie.)

NUTRINEWS

Les Français ne consomment pas assez de produits laitiers

Les produits laitiers ont une place de choix dans l'alimentation des Français : comme source de calcium, de protéines, de vitamines B, de zinc… Pourtant, les enquêtes révèlent qu'ils ne sont pas assez consommés. Les recommandations du Programme National Nutrition Santé (PNNS) ne sont ni assez connues ni assez suivies !

Les enquêtes de consommation individuelle montrent une baisse inquiétante de la consommation de produits laitiers chez les enfants (notamment les filles). Une baisse observée aussi chez les femmes de 18 à 34 ans et chez les seniors.

Les produits laitiers entrent pour un quart dans nos apports de lipides. Or les produits laitiers sont une source majeure de protéines et de calcium. Et les premiers vecteurs de phosphore, d'iode, de magnésium, de zinc et de sélénium. Seulement voilà : pour ne parler que du calcium, au moins 67 % des enfants (dont 7 filles sur 10) et 67 % des adultes ont des apports inférieurs aux recommandations. La situation la plus préoccupante est observée chez les 9- 24 ans et chez les seniors. Et, à tout âge, chez les femmes. Le risque de carence calcique concerne 19 % des garçons et 37 % des filles de moins de 15 ans. Et, chez les adultes, 19 % des hommes et 32 % des femmes.

Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) recommande de consommer 3 produits laitiers par jour et jusqu'à 4 chez les enfants, les adolescents et les seniors. On estime qu'environ 70 % des enfants et des adultes n'atteignent pas ce repère ! Et 70 à 90 % des 15-17 ans. Les Français ne consomment pas assez de produits laitiers. Ces « amis pour la vie » méritent donc de continuer à être promus, dans le cadre d'une alimentation équilibrée.)

CÉRIN

Garder une place pour le **fromage**

Les Français aiment le fromage et ils en mangent… Pourtant, certains médecins ont tendance à le déconseiller dès que leurs patients ont un risque de maladie métabolique ou cardiovasculaire. Erreur, révèlent aujourd'hui les spécialistes. Les études montrent que le fromage n'est pas en cause et pourrait même être protecteur.

Diabète, excès de cholestérol dans le sang, obésité… L'épidémie de maladies métaboliques menaçant notamment le coeur et les artères inquiète les médecins et conduit certains d'entre eux à exclure le fromage des recommandations nutritionnelles qu'ils font à leurs patients.

D'après une enquête récente, beaucoup surestiment d'ailleurs le taux de matière grasse (MG) des fromages : ils attribuent 48 % de MG au camembert et à l'emmental, alors qu'ils n'en contiennent respectivement que 22 et 29 % ! Mais c'est surtout l'idée que le fromage pourrait être mauvais pour le coeur et les vaisseaux qui est singulièrement contestée aujourd'hui. De nombreuses études montrent en effet que la consommation de produits laitiers n'est pas associée à une augmentation du risque cardiovasculaire et pourrait même au contraire être bénéfique, indique le Dr Pierre Sabouret (Institut du coeur, Pitié-Salpêtrière).

Deux études récentes, menées chez des sujets qui avaient un taux de cholestérol normal et chez d'autres qui avaient un excès de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol), montrent que la consommation de deux portions de camembert par jour n'a aucune conséquence défavorable sur les taux de cholestérol et en particulier n'augmente pas les taux de LDL, constate le Pr Jean-Louis Schlienger (Hôpital Hautepierre, Strasbourg).

) Pas d'interdiction

La consommation de fromage ne doit donc pas être interdite, même chez les patients à risque cardiovasculaire : comme pour tout aliment, seul l'excès est préjudiciable !

Une autre « raison de santé » incite à manger du fromage : c'est le premier vecteur de calcium dans l'alimentation des adultes. Nécessaire à la construction et au maintien du capital osseux, la consommation de calcium doit être encouragée, notamment lorsque les besoins sont accrus : chez les adolescents, les femmes après la ménopause, les seniors…

Les apports conseillés sont de 900 mg/jour chez les adultes et de 1 200 mg/j chez les 10-19 ans et les seniors (l'équivalent de 3 produits laitiers par jour). Or, la consommation de calcium est globalement insuffisante, rappelle le Dr Laure Esterle (Hôpital St-Vincent-de-Paul, Paris). La moitié des adolescents et des seniors consomme moins des deux tiers des apports recommandés. Comme il suffit de 30 g d'emmental pour apporter 300 mg de calcium, ce n'est pas une bonne idée de diminuer la consommation de fromage. Les enquêtes indiquent en effet qu'elle n'est pas remplacée par celle d'un autre produit laitier : lait, yaourt ou fromage blanc…

Le fromage participe à l'amélioration de l'équilibre alimentaire : les consommateurs de fromage font des repas plus structurés, grignotent moins, consomment moins de produits gras et sucrés.

Au total, le fromage ce n'est pas tout ou rien. Il mérite de continuer à figurer, en quantité raisonnée, dans les habitudes alimentaires des Français, conclut le Dr Guillaume Charpentier (Hôpital Sud-Francilien, Corbeil). On a donc toujours raison de « garder une place pour le fromage ».)

NUTRINEWS

COCKTAIL DE NUTRIMENTS

Comme le lait, mais avec quelques différences, le fromage est un cocktail de nutriments :

- *Protéines.* Il en contient 20 à 30 g par 100 g d'excellente qualité. Les protéines du fromage ont une valeur biologique élevée, qui leur permet de remplacer occasionnellement la viande, le poisson ou les oeufs…

- *Matières grasses (MG).* La teneur en matière grasse varie selon les fromages. Une portion (30 g) de camembert en apporte 6 g, une portion d'emmental 9 g. Aucun problème donc à intégrer le fromage dans une alimentation équilibrée. Et pour ceux qui le souhaitent, il existe des fromages allégés, voire à 0 % de matière grasse pour les fromages frais.

- *Minéraux.* La richesse en calcium est un atout bien connu du fromage. Mais il est aussi riche en phosphore, un constituant important des os et des dents et en zinc, minéral important notamment pour le système immunitaire.

- *Vitamines.* Le fromage est un aliment intéressant pour couvrir les besoins en vitamines A, B2, B6, B12 et D. Certaines vitamines du lait sont « enrichies » lors de la fabrication du fromage : les teneurs en vitamines A, E et B2 deviennent 3 à 5 fois supérieures.

Le fromage exerce aussi une action anti-carie reconnue. On sait par ailleurs qu'un régime riche en produits laitiers allégés favorise la perte de poids et la diminution de la graisse abdominale (défavorable sur le plan cardio-vasculaire). Même s'il contient du sel (peu favorable à certains hypertendus), le fromage peut équilibrer l'effet du sodium grâce au calcium et aux peptides hypotenseurs du lait, qui diminuent la pression artérielle.

Pourquoi tu **tousses ?**

DÉBUT 2009, 85 % DES FUMEURS SE DISAIENT FAVORABLES À L'INTERDICTION DE FUMER DANS LES RESTAURANTS.

En 2007 et 2008, l'interdiction de fumer dans les lieux publics a fait souffler comme un petit air plus pur dans les bronches de chacun. Las, fin 2009, il fallait bien constater que les dispositions légales et les belles résolutions partaient déjà… en fumée.

Elle n'était pas belle, la vie, début 2009 ? Un an après l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer dans les cafés, hôtels, restaurants et discothèques - parachevant ainsi le dispositif d'interdiction de fumer dans les lieux publics du 16 novembre 2006, dont le premier « volet » était applicable depuis le 1er février 2007 -, un bilan de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) faisait état d'un bon respect de la loi, induisant un tabagisme passif en voie de disparition. Les chiffres confortaient les faits : 95 % des non-fumeurs déclaraient ne plus être exposés à la fumée dans les bars et les restaurants ; et si - ce qui semblait naturel - 95 % encore des non-fumeurs approuvaient la loi, 85 % des fumeurs faisaient de même dans un bel œcuménisme.

Peu de temps auparavant, l'année 2008 s'était d'ailleurs achevée sur un « bilan positif », une étude de mesure de la pollution intérieure menée par l'Office français de prévention du tabagisme (OFT) assurant que celle-ci avait baissé de 80 % dès mars 2007, que les salariés avaient vu diminuer leur exposition aux fumées de tabac et, par voie de conséquence, leurs symptômes d'essoufflement, de toux, de respiration sifflante et autres phénomènes d'expectoration divers et variés, voire d'irritation oculaire (l'amélioration n'ayant fait que croître et embellir durant l'année 2008, notamment pour les personnels des cafés, hôtels, etc…).

Dans l'euphorie, à peine signalait-on que cette interdiction n'avait eu que des effets très limités sur le tabagisme actif, la vente de cigarettes n'ayant diminué, en 2008, que de 2,5 % par rapport à 2007 - mais ce n'était pas là le but recherché par le « décret Bertrand » dont l'objectif premier était bien d'aboutir à la quasi-disparition du tabagisme passif dans les lieux publics et de travail, et ledit objectif était atteint, alléluia. Et puis, on est un peu passé à autre chose.

Patatras !

Mais patatras, voilà qu'en décembre dernier (2009, donc), le rapport de l'association Droits des non-fumeurs (DNF) annonçait qu'en dépit de toute interdiction, de la hausse des prix du tabac, des campagnes plus ou moins choc, les fumeurs - lassés, peut-être, de la convivialité de trottoir ? - recommençaient à s'en griller quelques-unes dans les bureaux, les transports et les restaurants ! Plus encore : selon un sondage TNS Direct, réalisé en octobre pour l'association, la proportion de personnes souffrant de la fumée des autres sur leurs lieux de travail serait passée de 9 % en 2008 à 21 % en 2009. On évoque même - sans davantage de précisions, toutefois - une nette augmentation des plaintes de salariés pour exposition au tabac… Mais que fait la police ? Eh bien, justement, rien ou presque, les contrôles étant désormais quasi inexistants. En outre, les limonadiers n'ont pas tardé à mettre à profit l'astucieuse autorisation des « terrasses couvertes » (qui sont passées de 30 000 à 45 000 en quelques mois dans le pays) pour conserver

LA VENTE DE CIGARETTES, EN FRANCE, A PROGRESSÉ DE 2 % EN UN AN.

leur clientèle de fumeurs, en oubliant souvent que la législation impose que la façade principale soit entièrement ouverte…

De vraies mesures ?

Et pour rajouter un peu de nicotine sur les plaies des non-fumeurs, ne voilà-t-il pas que la filiale française de British American Tabacco, s'appuyant sur des chiffres du franco-espagnol Altadis qui détient le monopole de la distribution du tabac en France, annonçait récemment que 55,6 milliards de cigarettes ont été vendues en France en 2009 - contre 53,6 milliards en 2008 - soit une augmentation de 2 % en un an. Et encore faudrait-il sans doute ajouter les 12 milliards de cigarettes achetées en 2009 dans les pays frontaliers où la fiscalité est plus avantageuse, mais qui ont bien été fumées chez nous.

Cela signifie-t-il qu'il y a davantage de fumeurs en France ? « Non » disent les fabricants, ce sont seulement les achats qui reprennent, pas la consommation qui augmente. Ce dont doute fortement Bertrand Dautzenberg, professeur de pneumologie à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (Paris XIII[e]) et président de l'Office français de prévention du tabagisme, arguant que s'il y a plus de ventes il y a plus de consommation, même s'il est difficile de le prouver chiffres à l'appui, la France n'effectuant pas de mesure annuelle de la consommation. Mais le Pr Dautzenberg cite toutefois une étude menée à Paris qui montre clairement une augmentation du tabagisme chez les jeunes (voir encadré).

Ce n'est vraisemblablement pas la dernière hausse de 6 % du prix des cigarettes qui dissuadera les fumeurs. Même si diverses mesures de prévention sont à l'ordre du jour (interdiction des cigarettes aromatisées, interdiction de construire des débits de tabac à proximité des écoles ou des hôpitaux, impression de photos choc sur les paquets de cigarettes…), les « anti-tabagisme » réclament plutôt de « vraies mesures » telles qu'une meilleure prise en charge des médicaments facilitant l'arrêt du tabac, une « vraie » hausse du prix des cigarettes (au moins 10 %), et surtout un réel engagement de l'Etat.

LES JEUNES RECOMMENCENT À FUMER DAVANTAGE

Les données 2008-2009 de l'enquête de l'association « Paris sans tabac » confirment que si le tabagisme reste en dessous de 2 % pour la classe d'âge 12-13 ans (quasiment inchangé depuis 2004), il est en recrudescence chez les élèves de 14 à 18 ans. Par exemple, chez les élèves âgés de 16 ans, et alors que la consommation avait chuté de 24 % en 2000-2003 à 14 % en 2004-2007, le taux de fumeurs est remonté à 18 %. Les données nationales de l'enquête ESPAD (enquête scolaire européenne) vont dans le même sens : entre 2004-2007 et 2008-2009, le taux de fumeurs quotidiens est passé de 5 à 8 % à 14 ans, de 8 à 10 % à 15 ans, de 14 à 18 % à 16 ans, de 20 à 22 % à 17 ans et de 24 à 25 % à 18 ans.

TRAITEMENTS D'ARRÊT DU TABAC : LA CHUTE

Alors que 2,2 millions de fumeurs avaient acheté au moins un traitement d'arrêt du tabac en 2003, ils n'étaient plus que 1,7 million en 2008 (soit, sur la période, une baisse de 21 % des tentatives d'arrêt). Et l'on sait que la vente des substituts nicotiniques (patchs, gommes, comprimés…) a baissé de 23 % en 2009 par rapport à 2008.

L'une des causes principales doit être recherchée dans la très faible prise en charge du traitement par la Sécurité sociale : 50 € par an, soit en gros un mois de traitement, quand la plupart des fumeurs ont besoin de plusieurs mois de sevrage.

FINALEMENT, C'EST PLUTÔT « JE FUME ENCORE… PLUS ».

EN CHIFFRES

- **Entre 2000 et 2009, le prix du paquet de cigarettes a augmenté de 84 %, passant de 3,20 € à 5,60 €.**
- **En France, 80 % du prix du paquet revient à l'Etat, 12 % au fabricant, 8 % au buraliste.**
- **Les droits perçus par l'Etat sur les ventes de tabac avoisinent les 10 milliards d'euros pour 2009, en hausse de 250 millions d'euros par rapport à 2008. A cette somme s'ajoute un peu plus de 3 milliards d'euros de TVA. Le relèvement, fin 2009, de la fiscalité sur le prix du paquet devrait rapporter, en 2010, 430 millions d'euros supplémentaires aux caisses de l'Etat.**
- **Le manque à gagner, pour l'Etat, des 12 milliards de cigarettes achetées à l'étranger est estimé à 3,4 milliards d'euros.**
- **La quasi-totalité du produit des taxes sur le tabac est affectée au budget de la Sécurité sociale.**

Naissances multiples : plus de soucis !

L'arrivée de jumeaux ou de triplés bouleverse presque toujours la vie des parents. Comment s'y préparer ? Et surtout, quelle éducation donner à des enfants multiples ? Les réponses des spécialistes.

« *Le médecin a observé ma femme. Puis il m'a regardé en souriant et il a lancé : "Vous n'avez rien contre les bonheurs multiples, j'espère ?"*, se souvient Alain, encore ému. *Il m'a fallu une demi-seconde pour comprendre. Et soudain… le flash ! Et la joie. Parce qu'il avait raison, ce médecin : des jumeaux, c'est du bonheur, du bonheur et du bonheur !* » Trois ans après, son épouse, Audrey, résume : « *Des jumeaux, ça double les bonheurs… et triple les soucis !* »

Dès lors, les questions se bousculent dans la tête des futurs parents. Des questions élémentaires : comment faut-il s'équiper ? Serons-nous obligés de changer de voiture ? De louer un appartement plus vaste ? Puis des questions plus fondamentales : comment élève-t-on des jumeaux ? Faut-il les pousser à être indépendants ou, au contraire, ne jamais les séparer ?

Plusieurs associations, comme la fédération Jumeaux et Plus[1], mettent en relation les parents d'enfants multiples et favorisent l'échange d'expériences. Elles proposent également des services et des conseils pour faciliter le quotidien.

Depuis une trentaine d'années, la plupart des psychologues sont du même avis : il faut élever des jumeaux ou des triplés comme autant d'individus distincts. Pas question de les considérer comme une moitié ou un tiers d'une même personne, ni de les habiller systématiquement de la même façon !

« *Je n'accepte pas que l'on désigne mes enfants en disant simplement "les jumeaux"* avertit Audrey. *L'un s'appelle Paul, l'autre Arthur : ce sont deux personnes différentes. Je ne vois pas pourquoi il faudrait les considérer autrement que, par exemple, des frères qui ont juste un an d'écart.* »

« Cultiver les différences »

Fabrice Bak, psychologue et « gémellologue », encourage également les parents à « *cultiver les différences* » des enfants multiples. Avec des nuances selon leur âge. « *Les jumeaux se construisent en trois étapes*, explique-t-il. *Entre 0 et 2 ans, c'est la phase de fusion : ils pleurent ensemble, s'éveillent ensemble, se nourrissent ensemble. Ils ont besoin de vivre pleinement leur état de gémellité. Entre 2 et 6 ans arrive le stade de la complémentarité. Ils se différencient et se complètent en même temps : les talents spécifiques de l'un ou de l'autre se révèlent. C'est aussi le temps des premières jalousies… Eh oui ! C'est tout à fait normal !* »

ENTRE 1970 ET 2009, LE NOMBRE DE NAISSANCES MULTIPLES EN FRANCE A AUGMENTÉ DE 80 %.

plus de bonheur,

« DES JUMEAUX, ÇA DOUBLE LES BONHEURS… ET TRIPLE LES SOUCIS ! »

« Après 6 ans commence le stade de l'autonomisation, poursuit Fabrice Bak. *Cela correspond à l'entrée au cours préparatoire, à la véritable socialisation : c'est à ce moment-là qu'il faut encourager chaque enfant à se positionner, à valoriser ses atouts, comme on le ferait avec n'importe quel gamin. »*

Muriel Decamps, maman de jumelles de 9 ans et auteur de *Des jumeaux, quelle aventure !,* aux éditions Josette Lyon, donne cinq conseils aux parents : *« Les regarder comme des enfants avant de les voir comme des jumeaux, les habiller différemment, leur offrir des cadeaux personnalisés pour réduire les jalousies, leur choisir des activités différentes pour les aider à faire leurs propres expériences pour s'individualiser »* et enfin *« pour les anniversaires, faire en sorte que chacun invite ses amis et ait son gâteau à lui ».*

Quant à Fabrice Bak, lorsqu'il interroge des jumeaux à l'âge adulte, il constate très souvent *« que ce lien que l'on dit si particulier n'est pas fondamentalement différent de celui qui unit des frères et des sœurs très proches ».* Avec ce que cela suppose d'affection, de tensions, d'amour et de conflits.

CÉDRIC PORTAL

(1) Fédération Jumeaux et Plus, 28 place Saint-Georges, 75009 Paris. Tél. : 01 44 53 06 03. Site Internet : www.jumeaux-et-plus.fr

STÉPHANIE : « CE FUT UNE SURPRISE TOTALE ! »

Stéphanie, de Saint-Laurent-du-Var, près de Nice, est la maman de deux paires de jumeaux : Lucas et Corentin (6 ans) et Alexandre et Maxime (3 ans). *« Pour les deux premiers, ce fut une surprise totale ! Ni mon mari ni moi n'avions de multiples dans la famille »,* se souvient-elle. *« Nous avons accueilli la nouvelle avec joie. De toute façon, nous souhaitions avoir plusieurs enfants »,* raconte Stéphanie. Deux ans plus tard, les heureux parents décident de *« faire la petite sœur ». « Bizarrement,* explique-t-elle, *nous n'avons pas envisagé un instant la possibilité d'avoir à nouveau des jumeaux. Et voilà… Cette fois-ci, le choc a été rude ! Nous savions que les deux grands ne seraient pas autonomes à l'arrivée des deux petits. »

Elle sourit : *« Les trois premiers mois furent vraiment difficiles. Et puis, les choses se sont mises en place progressivement. Et très naturellement. Nous sommes une famille nombreuse, certes, mais comme toutes les familles nombreuses, rien ne serait différent si les enfants avaient chacun un ou deux ans d'écart. »* Et la petite sœur ? *« Ah non !,* s'écrie-t-elle, *je pense qu'on va s'arrêter là ! »*

RECUEILLI PAR C.P.

DES CHIFFRES ET DES ÊTRES

Entre 1970 et 2009, le nombre de naissances multiples en France a augmenté de 80 %. Aujourd'hui, sur 800 000 accouchements annuels, 12 000 à 13 000 concernent des jumeaux… ou plus.

Ce phénomène s'explique en premier lieu par l'âge plus tardif de la mère lors de sa première maternité. Il est passé en moyenne de 26,5 ans en 1977 à 29,4 ans en 2001. Cela serait à l'origine d'un quart à un tiers de la hausse des grossesses multiples, sachant que la probabilité naturelle d'apparition de jumeaux est multipliée par 2,2 entre 20 ans et la tranche 35-39 ans.

La multiplication des procréations médicalement assistées (PMA) favorise également l'arrivée de deux ou trois bébés. Les couples qui ont recours à ces techniques ont 25 % de chances d'avoir des jumeaux (contre 1,6 % naturellement). La probabilité d'avoir des triplés s'élève à 2,5 % (contre 0,03 % naturellement).

Les jumeaux monozygotes - ou « vrais jumeaux » - représentent environ un tiers des naissances gémellaires. En ce qui concerne les triplés, les enfants issus d'un seul œuf sont extrêmement rares.

Au cours du premier mois, être parents de jumeaux, c'est 360 à 480 biberons et/ou séances d'allaitement à donner et quelque 450 couches à changer, a calculé la Fédération Jumeaux et Plus. Avec des triplés, le nombre de biberons et/ou séances d'allaitement oscille de 540 à 720.

TEAM CAISSE D'ÉPARGNE

Une fin princière…

Les coureurs du Team ont terminé 2009 de façon royale en Principauté de Monaco. Ils ont gagné le challenge « entreprises » de la « Cursa de natale » le 13 décembre, 10 km disputés en bordure de mer et sur le circuit de F1. De plus, Daniel Giuliano a remporté la compétition en catégorie vétéran 2.

SUPER CHALLENGE ENTREPRISE

Le Sud toujours en tête

Le Super Challenge Entreprise, réunissant à la fois les résultats sportifs par équipes lors des challenges et récompensant les meilleurs promoteurs du sport dans le réseau à travers la prise de licences ASGCE et les organisations de challenges, a rendu son verdict pour l'année 2009.
Les entreprises étaient divisées en 2 groupes.

***Entreprises de moins de 2 000 salariés* :**
1) LANGUEDOC-ROUSSILLON ; 2) COTE D'AZUR ; 3) BPCE ; 4) LOIRE DROME ARDECHE ; 5) MIDI-PYRENEES.

Dans ce groupe chacune des entreprises a organisé au moins 1 challenge.
Les 4 premières sont également dans cet ordre pour leurs résultats exclusivement sportifs (sans les bonus licences et organisations).

Entreprises de plus de 2 000 salariés :
1) PROVENCE ALPES CORSE ; 2) ILE-DE-FRANCE ; 3) LORRAINE CHAMPAGNE-ARDENNE ; 4) RHONE ALPES ; 5) AQUITAINE POITOU-CHARENTES.

Dans ce groupe les 3 premières ont organisé au moins 2 challenges chacune, les 2 suivantes au moins 1 challenge.

CHALLENGES 2010

Projet de calendrier

Le calendrier des challenges 2010 est en bonne voie. On sait que le ski ouvrira le bal, comme toujours, du 27 au 30 mars à Montgenèvre.

Ci-dessous, les lieux et dates des autres compétitions. Il reste encore quelques cases à compléter, mais cela ne devrait pas tarder…

DISCIPLINE	ORGANISATEUR	LIEU	DATE
BALL-TRAP 32e édition	LANGUEDOC-ROUSSILLON	LA CALMETTE (30)	29/30 mai
BASKET 32e édition	AUVERGNE LIMOUSIN		04-05-06 juin
COURSE A PIED 26e édition	LANGUEDOC-ROUSSILLON	CAP D'AGDE	23 mai
CYCLISME 33e édition	MIDI-PYRENEES	BAGNERES-DE-BIGORRE	24/27 septembre
DUATHLON 2e édition	BRETAGNE PAYS DE LOIRE	BETTON (35)	11 septembre
ECHECS 16e édition	LORRAINE CHAMPAGNE-ARDENNE		
FOOTBALL 38e édition	AQUITAINE POITOU-CHARENTES	ANGLET	21 / 24 mai
GOLF 21e édition	RHONE ALPES ?		
KARTING 8e édition	COTE D'AZUR	LE CASTELET (83)	11/12 juin
MARATHON 15e édition	LORRAINE CHAMPAGNE-ARDENNE ?	REIMS ?	17 octobre
MOTO 6e édition	ALSACE	ALBE	11/14 juin
PETANQUE 35e édition	LORRAINE CHAMPAGNE-ARDENNE	EPERNAY	11/14 juin
RANDONNEE 27e édition	NORD FRANCE EUROPE	BLERIOT-PLAGE (62)	12/16 mai
SKI ALPIN ET FOND 34e édition	PROVENCE ALPES CORSE	MONTGENEVRE	27/30 mars
TENNIS 37e édition	MIDI-PYRENEES	BALMA (31)	02/04 juillet
TENNIS DE TABLE 33e édition	BRETAGNE PAYS DE LOIRE	BRETIGNOLLES (85)	10/12 septembre
V.T.T. 16e édition	MIDI-PYRENEES	BAGNERES-DE-BIGORRE	24/27 septembre

EN MAI, FAIS CE QU'IL TE PLAIT *

PROFITEZ DE NOTRE PARTENARIAT
avec les centres de thalassothérapie proches de nos résidences

10 % de réduction*

Que vous partiez avec vos enfants, entre amis ou à deux, bénéficiez d'un tarif exceptionnel en mai*
dans nos résidences « Ker Rah Koed » à Larmor Baden, « La Ville d'Eté » à Arcachon, « Océan et Forêts » à Biarritz-Anglet,
« Les Eucalyptus » à Juan-Les-Pins, « Les Villégiales » au Cap d'Agde, « La Madrague » à St-Cyr-sur-Mer,
« Le Rocher » au Hohwald

* Offre valable pour l'hébergement dans les résidences citées, pour une semaine ou plus,
en fonction des disponibilités pour la période du 23 mai au 6 juin 2010

Renseignez-vous vite sur nos disponibilités
Réserver sur notre site : www.centpourcentvacances.fr
ou contactez-nous au 01 44 76 12 60 (de 9h30 à 12h00 et de 14h à 16h30)

EN FAMILLE, EN COUPLE, ENTRE AMIS

Belambra clubs
N°1 des clubs de vacances en France avec 56 clubs

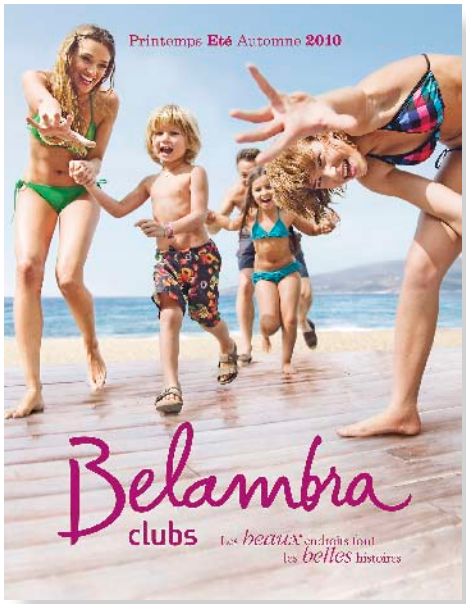
Des vacances pour chacun et **le bonheur pour tous !**

En attendant les beaux jours...

Envie de retrouvez le plaisir des vacances en famille et le bonheur d'être ensemble ? Belambra a tout prévu et vous offre :
- des Clubs en harmonie avec la nature, dans les plus beaux endroits de France,
- des Clubs rénovés avec raffinement pour votre bien-être et votre confort,
- une prise en charge des enfants dès 3 mois pour le plus grand bonheur des enfants mais aussi celui des parents,
- de nombreuses animations et activités : sport, découverte en journée et air de fête en soirée, pour se détendre et se faire plaisir,
- des buffets riches et variés à volonté, pour faire des repas des moments plein de saveurs.

Cet été, venez profiter de la douceur de vivre dans nos Clubs Belambra et vivez des vacances comme nulle part ailleurs.

Derniers clubs rénovés, nouveautés en animation et restauration... Découvrez vite le nouveau catalogue Eté 2010, à commander sur www.belambra.fr ou auprès de vos chargées de relation-clientèle Mutuelle Nationale des Caisses d'Epargne.)



Bénéficiez de réductions de 7 à 17 % en indiquant votre code partenaire 5046S.

Réservations, du lundi au samedi, au N° Indigo :
0 825 355 354
0,15 € TTC / MN

Petites annonces

Locations

■ Situation exceptionnelle à l'entrée de St-Tropez, vue mer, face golfe : petit appart. à louer au 1er étage d'une villa. Pour 5/6 pers. (2 lits 1 place et 2 lits 2 places). Cuisine équipée (LL, M-O...). TV. Accès plages publiques et privées à 20 m. Centre ville 10 mn à pied. Parking dans terrain villa. Libre de Pâques à novembre. Tél. : 06 21 44 47 07.

■ Bretagne (Finistère sud) - Retraité Réseau loue maison individuelle sur terrain 1 500 m². 10 mn Pointe de la Torche et plages Baie d'Audierne. Tout confort. Convient pour 5 à 6 pers. Tarif : 240 € à 480 €/semaine. Tél. : 02 98 82 08 28 ou 06 61 66 82 37.

■ Corse du sud - Propriano. Loue appartement 4 personnes, grand T2 tout équipé, terrasse ombragée avec barbecue et vue sur mer. A 200 m centre ville, 400 m plages. D'octobre à mai : 500 €/semaine ; juin et septembre : 650 €/semaine ; juillet : 750 €/semaine ; août : 800 €/semaine. Tél. : 06 64 71 59 69.

■ Hautes-Alpes, Orcières-Merlette - Collaborateur Réseau loue T2 duplex 6 pers., équipé tout confort (2 SdB). Parking couvert privatif, casier à skis. Résidence récente classée 3* à proximité du centre de la station et à 150 m des remontées mécaniques. Animaux non admis. Tarifs selon période. Tél. : 06 70 63 66 11.

■ A Montgenèvre, Alpes de Haute-Provence (05), agent Réseau loue superbe appartement pour 8 pers., activités toutes saisons (ski piste et fond en hiver ; VTT, tennis, golf, piscine... en été). Situation exceptionnelle centre village, pied des pistes. Tous commerces. Entièrement équipé (LL, LV etc.). Balcon plein sud (repas poss.), vue magnifique. Location semaine, quinzaine, mois. Prix selon période. Rens. : 06 72 88 22 08 ou guillaume.cade@neuf.fr

■ Retraité Réseau loue à St Guénolé-Penmarc'h (Finistère - Sud Bretagne) :
- maison 4/5 pers. Tt confort. Jardin, parking dans propriété, mer et commerce à 500 m. Pointe de la Torche à 2 km. 250 à 460 € la semaine.
- chambres d'hôtes (situation identique). Salle de bains et WC privés. 30 € la nuit.
Chèques vacances acceptés. Tél. : 02 98 58 60 70 ou 06 71 84 38 07. Site Internet : http://location.ch.hotes.penmarch.chez-alice.fr

■ Golfe Morbihan - Sarzeau centre - Collaborateur CE loue maison rénovée, spacieuse, tout confort (LL, LV, TV, four et MO...), 3 chambres (7/8 pers.). Jardin, terrasse bois (70 m²), clos de mur. Pkg privatif. Plages sur océan (3 km) et golfe (1 km). Location tte année, semaine, quinzaine. Tarif selon période et durée (de 400 à 700 €/semaine). Tél. : 06 86 44 10 01. Plus d'infos sur demande : tomachap@orange.fr

■ Au Gosier, en Guadeloupe, agent Réseau loue studio meublé, 10 mn plage, vue sur mer et îlets, dans résidence privée, proximité boulangerie et commerces. Possibilité d'accueil à l'aéroport. Tarif semaine 250 €, quinzaine 450 €, mois 850 €. Toutes saisons. Tél. : 05 90 84 59 78 ou 06 90 35 82 04.

■ Haute-Savoie, Val-Thorens - Agent Réseau loue 2 studios-cabine (même résidence, même étage) pour 3/4 personnes, au cœur de la station, au pied des pistes. Tout équipés. Location toute période. Tarif selon période. Tél. : 06 24 14 86 83.

■ Maison à louer, 4 pièces, à Carnac (56), 800 m des plages, commerces proches, 6 personnes, tout confort, cuisine équipée. TV, LV, LL, linge de maison fourni. Détail et photos sur demande (internet). De 500 € à 950 € par semaine selon saison. loc.carnac@orange.fr ou 09 60 11 63 62.

■ Retraitée Réseau loue en Corrèze belle maison ancienne (2 à 4 pers.) avec beau jardin, grand confort, séjour 40 m² avec cheminée, meubles anciens, 2 ch. à l'étage. Calme absolu et verdure. Pêche sur place. Pour amoureux de la campagne. De 400 € (basse saison) à 550 € (haute saison) par semaine. Fourniture linge et ménage possible. Tél. : 05 55 79 76 26 ou 06 84 49 86 13.

■ Hérault - Collaborateur Réseau loue villa T4 pour 5/6 pers. Terrain 1 000 m² clos et arboré, terrasse couverte avec barbecue. A 30 mn Montpellier, mer, entre tourisme vert et balnéaire. Environnement calme dans village, commerces à proximité. Location meublée et équipée tout confort (LL, LV, etc.), salle de bains + salle d'eau. Clim dans séjour. Toute saison, semaine, quinzaine. Prix selon période. Tél. : 06 85 21 67 94 ou 04 67 86 56 50.

■ Antibes (06) - Agent Réseau loue villa, 500 m de la plage, pour 8 personnes, tout confort (cuisine équipée + cuisine d'été avec barbecue, salon, salle de repas, 4 chambres, 3 SdB). Jardin clos et arboré. Garage. Proximité commerces. Prix : de 500 € à 1 000 € la semaine selon période. Tél. : 02 43 40 01 26 ou 06 82 34 65 58.

■ Périgord noir - Grotte Lascaux - Loue toute l'année gîte confortable (70 m²) pour 4 personnes avec TV, Internet wifi, LV, LL, salle d'eau/douche - jardin, terrasse, barbecue. Environnement proche : canoë, pêche, forêt, randonnées, vallée de la Vézère. Prix semaine toutes charges comprises (TCC) : juillet-août : 370 €/sem. ; juin-septembre : 320 €/sem. ; autres mois : 270 €/sem. Possibilité week-end : 110 € TCC. Animaux non admis. Tél. : 05 53 51 31 25 ou 06 29 35 72 11 - http:// www.gite-perigord-noir.com

■ Savoie (73), Les Menuires, à louer appartement 6 personnes entièrement rénové et tout équipé. Au pied des pistes et des remontées mécaniques, proche des pistes de ski de fond. Location toute période. Tél. : 03 26 86 09 00.

■ Xonrupt-Longemer (Vosges) - Chalet à louer, Rdc + 3 chambres mansardées à l'étage, chacune avec un lit pour 2 personnes. Tout équipé (LL, LV, M-O, four, TV). Abri voiture. Local à skis. Les animaux ne sont pas admis. Location toutes saisons. Tél. : 06 87 80 32 91.

■ Bretagne, Plovan (Finistère sud) - Collaborateur CE loue maison neuve individuelle, tout confort, 4/6 personnes, jardin avec parking. 1 ch. + SdB au Rdc, 2 ch. + SdB étage). Plage à 1 km (baie d'Audierne, surf, char à voile...), commerces à 100 m. Location toute l'année, à la semaine, prix selon période. Tél. : 02 98 87 90 60 ou 06 04 19 43 09. Mail : p.gm@neuf.fr. Internet : plovan-mer.site-pap.fr/

■ Ile d'Oléron, à louer villa entière (du 1er au 16 juillet et mois d'août) ou rez-de-chaussée et étage séparément (autres périodes). Chaque partie comprenant 3 pièces, dont 2 chambres et cuisine équipée. Salle de bains au RdC, douche à l'étage. 2 grandes terrasses à l'étage. Jardin permettant le stationnement. Calme assuré. Mer à 10 mn à pied. Commerces à proximité. De 500 € (RdC ou étage séparément) à 900 € (villa entière), la semaine et selon période. Tél. : 06 79 37 52 46.

■ Retraitée Réseau loue à Bandol (83), F3 70 m², 2e et dernier étage résidence au calme. Pour 4 à 6 personnes. Cuisine toute équipée, TV, terrasse belle vue mer, parking. A 300 m plage et 800 m port et commerces. Location semaine, quinzaine ou mois, toutes saisons. Tél. : 06 98 10 30 93 ou 04 74 48 20 65.

■ Cannes (06) - A 5 mn hôtel Martinez, Croisette et rue d'Antibes, dans belle résidence gardiennée, 6e étage avec asc., loue 2 pièces (1 ch 2 lits 1 place, séjour canapé clic-clac, kitchenette équipée, clim., TV, SdB avec LL...). Terrasse 10 m² équipée (table, chaises). Tennis. Prix : 400 à 750 €/semaine selon période. Tél. : 06 60 95 35 90.

■ Retraité Réseau loue à La Ciotat (13), F2 (50 m²), 1er étage petit immeuble. Balcon plein sud vue sur mer. Plage à 100 m, Garage. Commerces à proximité. Quartier arboré. Toutes saisons, semaine, quinzaine, mois. Tél. : 04 91 73 10 67 ou 06 81 27 38 44.

■ Hossegor (Landes) - Loue appt. (1er étage avec ascenseur) T2 cabine 4 couchages, non fumeur. Cuisine équipée (four, LV, LL). Grand balcon, expo très ensoleillée. Emplacement unique, plage sable fin à 50 m. Tous commerces dont boulangerie, presse, pharmacie, école de surf à 100 m. Pkg privé en sous-sol. Piscine privée 10x15. Centre ville 10 mn à pied. Possible location gratuite 2 VTT. Tél : 06.07.29.99.69 - lamarqueisa@wanadoo.fr

■ Face à l'île d'Oléron (à 10 km de La Palmyre), proximité plages familiales et Côte Sauvage, loue mobile-home 6 pers. Avec terrasse, salon jardin, barbecue électrique. Abri pour vélo. Equipé (TV, frigo, cong.). Sur camping 4* avec piscine, pataugeoire, toboggan aquatique, pento-gliss... Animations tous les soirs en saison. Tir à l'arc, terrain foot enfants, tennis. D'avril (sauf vacances scolaires avril) à octobre : 170 €/semaine ; juillet-août : 570 €/semaine. Tél. : 06 61 22 40 08.

■ A louer, Saint-Raphaël (83), gd F2 70 m², rez-de-jardin, indépendant, 4/5 pers. (2gds lits, 1 petit lit), tout confort, cuisine équipée, TV, terrasse vue sur mer, parking, proximité plages et commerces. Avril/octobre : 400 €/semaine ; mai/septembre : 450 €/semaine ; juin : 500 €/semaine ; juillet/août : 570 €/semaine. Tél. (HR) : 04 94 95 30 58.

■ Hendaye-Plage (64) - Dans résidence de prestige, à 20 m de la plage, loue grand F2 (75 m²), 2e étage avec ascenseur, tout confort. 5 couchages max. Proche toutes commodités, Espagne à 20 mn. Saison (550 €/semaine TTC) et hors-saison. Tél. : 05 59 38 91 27 ou 06 08 86 91 07.

■ A Saint-Georges-de-Didonne (17), loue appartement rez-de-chaussée maison, 4 à 5 personnes. Confortable, grande terrasse, très bien situé dans quartier calme. A 5 mn à pied de la plage, à 10 mn à pied marché et commerces. Semaine 25 ou 26 : 200 € ; semaine 27 ou 28 : 250 € ; semaine 29 ou 30 : 300 € ; semaine 31 ou 32 : 350 €. Tél. : 05 55 48 04 45 (après 21 h, ou laisser message).

■ Andalousie, costa tropical - Loue (printemps/été) confortable maison pour 6 personnes. Bien équipée. Directement sur la plage. De 700 à 1 400 €/quinzaine. Tél. : 09 81 68 40 80 ou 06 27 87 62 20. Mail : daniel-pellin@msn.com

■ Grèce - Péloponnèse - Argolide. Dans résidence, loue appartement T3, 70 m², climatisé, tout confort. 2 chambres, 2 salles de bains-terrasse. De 560 à 700 € la semaine. Tél. : 03 80 74 86 95. Plus de renseignements : www.abritel.fr

■ Saint-Cyr-les-Lecques (83) - Loue studio 27 m² + terrasse 6 m². A 15 mn à pied des plages. Proximité tous commerces et « Aqualand ». Excellent état. Couchages pour 4 personnes. Place de parking. Semaine, quinzaine ou mois. Tél. : 04 91 79 14 02 ou 06 30 08 95 99.

■ Michel Cathala (CE Midi-Pyrénées) vous propose un nouveau trek exceptionnel au Népal, en étant les témoins des derniers jours du royaume oublié du Mustang : de la jungle himalayenne du Teraï aux paysages désertiques du haut Mustang, frontières du Tibet. Accessible à tous à condition d'être en bonne forme. Du 17 octobre au 9 novembre 2010. Tél. : 05 63 98 59 90 (HR) ou 05 63 61 40 82 (HB).

■ Dans golfe de Saint-Tropez (83), à Sainte-Maxime, collaborateur Groupe loue à 50 m de la plage très beau studio (4 pers.), grande terrasse, vue sur mer et collines. Tous commerces à proximité. Balades nombreuses. Semaine, quinzaine ou mois, toutes saisons. Tél. : 04 70 03 00 95 ou 06 19 19 05 00.

■ Haute-Savoie, Combloux-Megève, collaborateur Réseau loue F2 dans chalet, pour 4/5 personnes. Mezzanine, balcon. Très belle vue sur Mont-Blanc. Calme, tout confort. Parking couvert. Proche des pistes. Tarifs selon période. Tél. : 06 85 75 80 89.

A vendre

■ Hautes-Alpes - La Joue-sur-Loup (Superdévoluy) - Station de ski, hiver/été, 1 500/2 000 m - 39 km Gap - Vends studio cabine loggia, 5 personnes, tout confort, 5e étage, orienté ouest, vue magnifique. Tous commerces à pied. Départ/retour skis aux pieds (télécabine/télésiège à 50 m). Eté : piscine, tennis, mini-golf, accro-branche, promenade à cheval, VTT (au pied de la résidence). Tél. : 06 76 35 27 38 ou 04 90 31 86 09. Tous renseignements et photos sur http://venteappart.adjcourtage.fr

■ A Carces (Var), près du lac, vends maison de 6 ans, 82 m² (T3) + garage, + cabanon, restanques, très calme. Terrain 3 900 m². Prix : 310 000 €. Tél. : 06 32 24 25 31.

■ Corse - Tarco 20814 - A 25 km Porto-Vecchio, vends dans résidence sécurisée, à 400 m mer et route nationale, terrain constructible viabilisé (eau potable et eau d'arrosage [puits], EDF, téléphone, récupération des eaux usées. Lot n° 3 (101 lots), 2 493 m², shon 450 m²). Surface lotissement : 35 000 m². Vue mer et montagne sur tout le terrain. Calme absolu. Photos sur demande. Prix : 150 € le m². Tél. : 06 14 26 63 06.

RAPPEL :

Il appartient aux annonceurs de justifier à tout moment d'un lien avec la MNCE.
En d'autres termes, nous ne pouvons accepter d'annonces à caractère commercial.

VOS PETITES ANNONCES SONT À ADRESSER À MNCE - LA REVUE, 7, RUE LÉON-PATOUX, BP 1032, 51686 REIMS CEDEX 2, ACCOMPAGNÉES D'UN CHÈQUE À L'ORDRE DE LA MNCE, DE 15 € POUR 1 PARUTION, 30 € POUR 2 PARUTIONS, 38 € POUR 3 PARUTIONS, 45 € POUR 4 PARUTIONS, 53 € POUR 5 PARUTIONS ET 60 € POUR 6 PARUTIONS.

SANS LUI, ÇA N'EXISTERAIT PAS SANS VOUS, ÇA N'EXISTERAIT PLUS.

En octobre 1985, Coluche eut l'idée de lancer un appel à toutes les bonnes volontés pour distribuer des repas aux plus démunis. Les Restos du Cœur étaient nés. Sans cet artiste, et sa persévérance qui l'a amené à plaider cette cause devant le Parlement Européen, les Restos n'existeraient pas. Depuis, des dizaines de milliers de bénévoles participent chaque année à ce grand élan de générosité qui a permis en 2008/2009 de servir près de 100 millions de repas et de faire face à une hausse sans précédent du nombre d'inscrits, tout en amplifiant les actions d'insertion. Aujourd'hui, Coluche n'est plus là mais l'idée de lutter contre l'exclusion en donnant nourriture, chaleur et réconfort est plus que jamais d'actualité. Il est de notre responsabilité de la faire vivre.

Envoyez vos dons aux Restaurants du Cœur, 75515 Paris Cedex 15 ou www.restosducoeur.org

COMITÉ DE LA CHARTE
Les Restos du Cœur remercient vivement ce titre de presse de s'associer à leur action en leur offrant cet espace.